UNIVERSITATEA *SPIRU HARET*

MATEI GEORGESCU

Introducere în consilierea psihologică

EDITURA FUNDAȚIEI *ROMÂNIA DE MÂINE*

Lucrări apărute în Editura Fundației *România de Mâine*

Aurelian Bondrea
SOCIOLOGIA OPINIEI PUBLICE ȘI A MASS-MEDIA (ediția a II-a)

Aurelian Bondrea
SOCIOLOGIA CULTURII (ediția a IV-a)

Nicolae Radu, Carmen Furtună și colab.
PSIHOLOGIE SOCIALĂ

Mihaela Minulescu
TEORIE ȘI PRACTICĂ ÎN PSIHODIAGNOZĂ

Mihaela Minulescu
PSIHOLOGIA MODERNĂ
Chestionarele de personalitate

Nicolae Lungu
PSIHOLOGIE EXPERIMENTALĂ

Mihai Golu
FUNDAMENTELE PSIHOLOGIEI (ediția a II-a) (vol. I și II)

Nicolae Radu, Laura Goran, Angela Ionescu, Diana Vasile
PSIHOLOGIA EDUCAȚIEI

Monica Delicia Avramescu
DEFECTOLOGIE ȘI LOGOPEDIE

Grațiela Sion
PSIHOLOGIA VÂRSTELOR

Ioana Omer
PSIHOLOGIA MUNCII

Ioana Omer
PSIHOLOGIA MUNCII. Caiet de seminarii

ISBN 973-582-958-4 **83.000 Lei**

EDITURA FUNDAȚIEI ***ROMÂNIA DE MÂINE***

MATEI GEORGESCU

INTRODUCERE ÎN CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
GEORGESCU, MATEI
INTRODUCERE ÎN CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ /
Matei Georgescu - Bucureşti: Editura Fundației *România de Mâine*, 2004
Bibliogr.
192 p. 23,5 cm.
ISBN 973-582-958-4
159.922.7

© Editura Fundației *România de Mâine*, 2004
ISBN 973-582-958-4

UNIVERSITATEA *SPIRU HARET*
FACULTATEA DE SOCIOLOGIE-PSIHOLOGIE

MATEI GEORGESCU

INTRODUCERE ÎN CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ

EDITURA FUNDAȚIEI *ROMÂNIA DE MÂINE*
București, 2004

CUPRINS

CUVÂNT ÎNAINTE..... 9

DOMENIUL GENERAL AL

CONSILIERII PSIHOLOGICE..... 11

CONSILIEREA PSIHOLOGICĂ –

UN CONTUR CONCEPTUAL..... 12

FUNCȚIA CULTURALĂ ŞI ORIGINILE CONSILIERII..... 14

CONSILIERE ŞI PSIHOTERAPIE..... 20

SPECIFICUL CONSILIERII..... 21

SPECIFICUL PSIHOTERAPIEI..... 22

OBIECTIVELE CONSILIERII..... 23

FUNDAMENTE TEORETICE ALE CONSILIERII..... 27

FUNDAMENTE GENERALE..... 28

FUNDAMENTE FILOSOFICE ALE CONSILIERII..... 28

FUNDAMENTE SOCIOLOGICE ALE CONSILIERII..... 30

FUNDAMENTE PSIHOLOGICE ALE CONSILIERII..... 31

FUNDAMENTE ETICE ALE CONSILIERII..... 36

FUNDAMENTE ETNOPSIHOLOGICE ALE CONSILIERII..... 37

FUNDAMENTE PSIHANALITICE ALE CONSILIERII..... 44

RELAȚIA DINTRE CLINICĂ ŞI TEORIE..... 45

TEORIA PSIHANALITICĂ..... 49

MECANISME DE APĂRARE..... 57

DEFENSELE ÎMPOTRIVA AFECTELOR..... 71

FUNDAMENTELE CONSILIERII DIN ABORDĂRILE DE TIP AFECTIV 75
TERAPIA CENTRATĂ PE CLIENT 75
PERSPECTIVA GESTALTISTĂ 78
TERAPIA EXISTENȚIALISTĂ 80
FUNDAMENTELE CONSILIERII DIN ABORDĂRILE COGNITIVO-COMPORTAMENTALE 83
ABORDAREA RAȚIONAL-EMOTIVĂ 83
CONSILIEREA COMPORTAMENTALĂ 86
PERSPECTIVA TRANZACȚIONALĂ 88
ABORDAREA HOLISTICĂ ÎN CONSILIERE 93
ELEMENTE DE PERATOLOGIE 93
HOLISMUL ÎN CONSILIERE 100
RAPORTUL DINTRE FUNDAMENTELE TEORETICE ȘI PERSONALITATEA CONSILIERULUI 104
PERSONALITATEA CONSILIERULUI 104
ELEMENTE DE AXIOLOGIE 111
ELEMENTE DE EPISTEMOLOGIE 113
CADRUL GENERAL AL CONSILIERII 122
ELEMENTE DE CADRU 122
CADRUL FIZIC SPAȚIAL 122
CADRUL FIZIC TEMPORAL 124
CADRUL ALIANȚEI DE INTERVENȚIE 124
CADRUL DEONTOLOGIC AL CONSILIERII 127
PRIMA INTÂLNIRE 129
ADRESAREA CLIENTULUI UNUI ALT CONSILIER 130
REAL ȘI IMAGINAR ÎN ROLUL CONSILIERULUI 131

CONSILIEREA DE GRUP..... 134
TEHNICI FUNDAMENTALE ÎN CONSILIERE..... 137
RELAȚIA DE TIP SUPORTIV..... 137
COMUNICAREA NON-VERBALĂ..... 138
CARACTERISTICI ALE UNEI COMUNICĂRI EFICIENTE... 140
PRACTICI CU EFECT NEGATIV ÎN COMUNICARE..... 144
TEHNICI DE CONSILIERE..... 145
TEHNICA INTEROGATIVĂ..... 145
TEHNICA ASCULTĂRII..... 147
TEHNICA TĂCERII..... 148
TEHNICA REFLECTĂRII..... 149
TEHNICA SUMARIZĂRII..... 150
IDENTIFICAREA TEMEI..... 150
EXPRIMAREA AFECTELOR..... 151
MODELAREA AFECTELOR..... 151
INTERPRETAREA..... 152
CONFRUNTAREA CU FLUXUL REPREZENTATIV..... 153
REZOLVAREA DE PROBLEME..... 153
PERSONALIZAREA DISCURSULUI..... 157
TRANSFORMAREA ÎNTREBĂRILOR ÎN AFIRMAȚII..... 158
ASUMAREA RESPONSABILITĂȚII..... 158
JUCAREA ROLULUI PROIECTAT..... 158
SCAUNUL GOL..... 158
DESENSIBILIZAREA SISTEMATICĂ..... 158
CONTRACTUL COMPORTAMENTAL..... 159
MODELAREA SOCIALĂ..... 160
DIRECȚII ALE OPTIMIZĂRII PERSONALE..... 160

ELEMENTE DE CONSILIERE
ÎN SITUAȚII SPECIFICE..... 163
ANGOASA..... 164
PROBLEMATICA SEXUALĂ..... 165
PERSOANE CU NEVOI SPECIALE..... 166
EMIGRANȚI..... 167
SITUAȚIA DE CRIZĂ..... 169
SITUAȚIA DE PIERDERE..... 171
SITUAȚIA DE BOALĂ..... 177
SITUAȚIA DE CONFLICT..... 181
STRATEGII DE REZOLVARE A CONFLICTULUI..... 186

Cuvânt înainte

Quidquid recipitur ad modum
recipientis recipitur[1]

Problema esențială a unui curs introductiv în domeniul consilierii constă nu atât în realizarea celei mai reușite inventarieri a fundamentelor teoretico-clinice ale consilierii, ci în analiza modalității în care actualul aspirant, viitorul consilier se raportează la corpusul teoretico-tehnic. Consilierul eficient este cel care realizează o sinteză a teoriei și a tehnicii fără a face din teorie un spațiu de refugiu în fața realității clientului și nici din aplicarea tehnicii un obiectiv în sine.
Elementul esențial de eficiență îl reprezintă personalitatea consilierului. De aceea considerăm foarte utilă formarea consilierului într-unul din domeniile psihoterapiei, astfel încât să își poată gestiona dinamica personală în folosul clientului și nu în cel al repetării involuntare, în cadrul consilierii, a unor comportamente disfuncționale.
Nevoia de autocunoaștere, deși o declarație situată în domeniul dezirabilului, este o condiție necesară (nu suficientă) pentru a putea susține și înțelege realitatea deseori bulversantă a clientului. Orice problemă de dinamică psihică a consilierului va avea drept consecință crearea unei nișe de comunicare deficitară cu clientul său.
Chiar dacă se poate realiza o diferență specifică între psihoterapie și consiliere la nivel tehnic, din punct de vedere formativ parcugerea unei psihoterapii este o recomandare consistentă adresată oricărui aspirant la statutul de consilier.
Una dintre caracteristicile atașate consilierii psihologice este aceea a unui demers facil, rațional, de suprafață, asociat psihoterapiilor scurte. Această caracteristică are drept posibilă consecință reprezentarea consilierului ca profesionistul care parcurge rapid procesul formativ. Caracterizarea consilierii ca demers rațional și de suprafață este utilă în încercarea de conturare a specificului său în raport cu psihoterapia, însă trebuie avut în vedere faptul că susținerea clientului și developarea mesajului său nu este un proces fundamentat exclusiv în palierul rațional. Pentru a putea releva problematica la nivel rațional, consilierul trebuie să aibă competență în domeniul decriptării mesajului latent, de profunzime. Tehnici fundamentale de comunicare necesită acest gen de competență care se dobândește printr-o formare susținută.
În încercarea de „împărțire a apelor" între domeniile consilierii psihologice și psihoterapiei trebuie să se aibă în vedere și caracteristicile spațiului epistemic în care se operează. Cele două paliere – nomotetic și idiografic – sunt complementare și indispensabile unui demers de cunoaștere adecvat. Dacă din punctul de vedere al practicianului lucrurile sunt mai dificil de clasat în ordinea conturării domeniului consilierii, din punct de vedere al obiectivelor și al subiectului intervenției, diferențele sunt palpabile. Astfel, granițele domeniului consilierii psihologice pot fi aproximate în

[1] *Orice este primit, este primit conform naturii celui care primește* – este un enunț scolastic care pune problema relației dintre realitatea de cunoscut și subiectul cunoscător. Subiectul cunoscător va cunoaște în funcție de modul său de existență.

spațiul nomotetic, în special în raport cu obiectivele sale și cu modalitatea în care este înțeles clientului.

Glisarea spre palierul idiografic, cel specific practicianului și relației de consiliere, pune problema diferențierii tehnicilor psihoterapeutice de cele specifice consilierii. Aceasta cu atât mai mult cu cât personalitatea psihologului consilier (sau psihoterapeut) este determinantă: consiliere sau psihoterapie, fiecare psiholog va performa modalitățile de relație pe care le poate asuma, conține, înțelege; acest fapt susține ideea că, pe fond, se poate vorbi mai curând despre consilieri decât despre consiliere, despre psihoterapeuți decât despre psihoterapie.

Există tehnici care se reclamă specifice domeniului consilierii în sensul în care nu pot fi revendicate, cu drept de exclusivitate, de nici o direcție psihoterapeutică. Aceasta nu înseamnă însă că nu sunt utilizate în psihoterapie. Problematica este dificil de lămurit în situația (recomandată a) consilierului format în psihoterapie. Formarea riguroasă a consilierului în domeniului psihoterapiei îi va conferi psihologului o bună „competență" de relație în consiliere, putând atinge obiectivele specifice consilierii într-o manieră eficientă. Pe de altă parte, prin formare (în psihoterapie), consilierul va dispune de anumite tehnici specifice. În demersul consilierii va face apel implicit la tehnicile deținute prin formarea sa, iar încercarea de a cliva în mod riguros realitatea relației cu clientul într-una specifică psihoterapiei sau consilierii nu va avea decât finalități defensive.

Considerăm că principalul obiectiv al unui text introductiv în consiliere este acela de a pune aceste probleme și nu de a oferi algoritmi și rețete ale raportului pe care consilierea îl are cu necesitate cu celelalte domenii. Obiectivul nostru este de a contura câmpul de reflecție și de trăire necesar înțelegerii demersului consilierii sub variile sale aspecte și oricum nu ca o Cenușăreasă a intervenției de tip psihoterapeutic.

Perspectiva introductivă în domeniul consilierii pe care o propunem este marcată de orientarea dinamică. În ciuda faptului că aparent orientările dinamice par a se detașa de specificul consilierii, considerăm că perspectiva psihanalitică susține un demers de consiliere nu doar sub aspect conceptual. A face consiliere nu este echivalent cu a face psihoterapie psihanalitică, dar competența de comunicare și simțul clinic obținut prin formarea în acest domeniu conferă consilierului eficiență. Capacitatea empatică, tehnica interpretării, a reflectării sunt câteva exemple de competențe necesare consilierului care sunt plenar exercitate în psihoterapia psihanalitică.

Am considerat utilă punerea domeniului consilierii și într-o perspectivă antropologică (filosofică și culturală), întrucât, în mod esențial, corpusul teoretico-tehnic al consilierii constituie una din modalitățile în care este înțeleasă figura Celuilalt, ca subiect al unui „model de intervenție". Candidatul la statutul de consilier este pus, din această perspectivă, în fața modalității în care se re-prezintă pe sine în raportul complex cu teoria, cu teoriile, cu tehnicile și mai ales cu maniera în care le articulează în realitatea relației cu clientul.

Autorul

DOMENIUL GENERAL AL CONSILIERII PSIHOLOGICE

Rezumat

Consilierea nu este un demers orientat de palierul rațional, din care trăirea afectivă este exclusă sau minimizată. Formarea în consiliere presupune reflecția asupra modalității de reprezentare a consilierii în raport cu psihoterapia. Consilierea se definește ca relația dintre un psiholog (format) și un client fundamentată pe un câmp teoretic și orientată printr-un instrumentar tehnic având drept obiective susținerea clientului în cunoașterea diferitelor aspecte ale vieții sale cu impact în rezolvarea problemelor pe care i le ridică mediul familial, social, profesional. Consilierea reprezintă, din perspectiva antropologică a raportului dintre cultură și binomul normalitate-boală mentală, un *model de intervenție* care urmărește menținerea individului în cadrul *modelelor expresive* oferite de cultură și în afara *modelelor de inconduită.* Demersul consilierii, ca model de intervenție, este rezultatul unui mediu socio-cultural caracterizat printr-o consistentă dinamică și nevoie de eficiență. De aceea s-a impus inițial în societatea nord-americană, la începutul secolului XX.

Consilierea, chiar dacă se recomandă din punct de vedere tehnic ca orientată spre demersul rațional, eficient, al suprafețelor, nu exclude factorul irațional, al profunzimilor. Consilierul trebuie atenționat asupra riscului de a deveni un agent al raționalității prin defensă de planul irațional și eludare a conceptului ființei umane integrale. Domeniul consilierii este tangent celui al psihoterapiei. Consilierea poate fi considerată un demers de psihoterapie focală. Obiectivele sale sunt mai restrânse față de cele ale psihoterapiei, centrate pe actualitate și dezvoltare.

Concepte reprezentative:

⇒ *model de intervenție*: mijloace instituționalizate prin care o cultură caută să mențină individul în limita modalităților prescrise de descărcare a tensiunilor psihice și a regulilor specifice;

⇒ *model expresiv*: mijloace instituționalizate prin care o cultură permite descărcarea tensiunilor provocate prin represia specifică;

⇒ *model de inconduită*: model prin care subiectul transgresează regulile sociale într-o manieră prescrisă, fie anodină, fie prestigioasă.

Consilierea psihologică – un contur conceptual

Vom face un scurt inventar al definițiilor consilierii psihologice în scopul de a surprinde diferențele sale specifice:

Conform Asociației Britanice de resort, consilierea reprezintă utilizarea într-o manieră abilă și principială a relației dintre consilier și client în scopul de a susține și favoriza cunoașterea de sine, autoacceptarea, maturizarea și dezvoltarea resurselor profesionale.

Consilierea constă din ansamblul acțiunilor pe care consilierul le întreprinde în scopul de a-l ajuta pe client să se angajeze în activitățile care îl vor conduce la rezolvarea problemelor sale.

Conceptul de consiliere se referă la o relație interumană de ajutor dintre o persoană specializată, consilierul, și o altă persoană care solicită asistență de specialitate, clientul[2]. Relația dintre consilier și persoana consiliată este una de alianță, de participare și colaborare reciprocă[3].

Obiectivul consilierii constă în a ajuta clientul să înțeleagă și să-și clarifice modalitatea în care își percepe viața, să învețe să își atingă scopurile esențiale prin decizii fundamentate și prin rezolvarea problemelor de natură afectivă sau interpersonală[4].

Consilierea constă în aplicarea tehnicilor specifice consilierii sau a altora conexe, din câmpul științelor comportamentului, pentru a susține învățarea modalităților prin care se pot rezolva probleme sau se pot lua decizii care privesc cariera, dezvoltarea personală, căsnicia, familia etc.[5]

Relația de consiliere este o relație în care consilierul oferă susținere și ajutor clientului. Susținerea și ajutorul pot opera numai în condițiile în care este solicitat de către client. Relația prin care se oferă ajutor este precizată din punct de vedere temporal și se raportează la anumite obiective.

Demersul consilierii se centrează atât pe dimensiunea preventivă a tulburărilor afective și comportamentale, cât și pe cea a rezolvării de probleme, a dezvoltării și optimizării personale. Procesul consilierii pune

---

[2] G. Egan, *The Skilled Helper: A Systematic Approach to Effective Helping,* Monterey, CA, Brooks-Cole, 1990.

[3] A. E. Ivey, M. B. Ivey, *Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in Multicultural Society,* CA, Brooks-Cole, 1994.

[4] Burks, H. M., Stefflre, B., *Theories of counseling,* New York, McGraw-Hill, 1979, p. 14.

[5] American Personnel and Guidance Association, *Licensure Committee Action Packet,* Washington D. C., 1980, p. 23.

problema modalităților de învățare, cât și a condițiilor în care o personalitate se poate dezvolta în mod optim.

Nivelul de dezvoltare și optimizare personală este indicat de: capacitatea de deschidere spre noi experiențe, sentimentul de valorizare a potențialului propriu, capacitatea de auto-reflexie, perceperea schimbărilor de sine pozitive, eficiență, flexibilitate, creativitate, respingerea rutinei[6]. Atingerea unui nivel optim al dezvoltării personale presupune:

⇒ *perceperea de sens în viață*: prin integrarea experienței trecutului, prin capacitatea de trăire a prezentului și gestiunea viitorului;

⇒ *acceptarea de sine*: atitudine pozitivă față de sine, acceptarea calităților și defectelor;

⇒ *autonomie:* caracterizată prin independență, hotărâre, rezistență la tensiune, imagine de sine consistentă și stabilă;

⇒ *control*: capacitatea de control a propriului destin;

⇒ *capacitatea de a avea relații pozitive,* caracterizate prin încredere, prin nevoia de a primi și oferi afecțiune.

Observăm faptul că orice încercare de definire a consilierii psihologice se susține pe următoarele elemente:

⇒ relație interumană, alianță, colaborare;

⇒ consilier - deținătorul unei formări profesionale, persoana care susține un mediu specific;

⇒ client - subiectul intervenției, persoana care solicită ajutorul și este motivată pentru a-l obține;

⇒ obiective specifice privind personalitatea clientului – autocunoaștere, dezvoltare personală, rezolvarea situațiilor de viață problematice;

⇒ utilizarea de tehnici din câmpul științelor comportamentului.

Observăm faptul că aceste elemente definitorii nu au o înaltă putere de separare a domeniului consilierii de celelalte modele de intervenție, precum psihoterapia. Elementele cu potențial separator sunt:

⇒ subiectul intervenției, denumit client și nu pacient;

⇒ tehnicile folosite în atingerea obiectivelor.

Dificultatea de conturare conceptuală a consilierii rezidă în funcția culturală pe care o are. Pentru a pune problema acestei dificultăți este

---

[6] A. Băban, coord., *Consiliere educațională,* Cluj-Napoca, 2001, p. 18.

necesară perspectiva unei antropologii culturale asupra originii consilierii psihologice susținute de dinamica mediului socio-cultural.

Funcția culturală și originile consilierii

Nici un domeniu al cunoașterii și intervenției nu se naște și dezvoltă fără să fie determinat de factori socio-culturali. Fiecare cultură și societate pune la dispoziția individului atât *modele expresive* de gestiune a tensiunii specifice provocate de cultură, cât și *modele de inconduită*.

Conceptul de *cultură expresivă* este propus de John Roberts în 1959 și se referă la existența de mijloace instituționalizate prin care o cultură permite descărcarea tensiunilor provocate prin represia specifică. Roberts ilustrează conceptul său prin relația dintre contextul socio-cultural și jocurile practicate în societatea respectivă. Consideră că jocurile sunt „modele expresive" prin care se gestionează simbolic relațiile cu sfera socială, naturală sau supranaturală. De aceea, complexitatea ludică va corela cu cea socială:

⇒ jocurile de strategie se regăsesc în societățile complexe, cu stratificare socială și integrare politică;

⇒ jocurile de noroc se află în raport cu credința în entități supranaturale și cu caracterul acestora (punitiv sau gratificant);

⇒ jocurile de abilități, fizice sunt determinate de raportul individului (pozitiv sau negativ) cu mediul înconjurător.

În ordinea cercetărilor școlii *Cultură și personalitate* s-a pus problema relației dintre modalitățile educative și predilecția pentru o anumită categorie de jocuri. Jocul copilului este un model expresiv care permite exersarea de comportamente reprimate cultural și expresia simbolică a conflictului. Sutton-Smith împreună cu Roberts arată că jocurile:

⇒ de strategie corelează cu educația prin obedientă;

⇒ de noroc corelează cu inculcarea responsabilității;

⇒ de abilități, cu valorizarea performanței.

Modelul expresiv – jocul este necesar structurii și dinamicii sociale: luptele de cocoși din Insulele Bali (studiate de Clifford Geertz în 1957-1958) sunt reprezentative pentru stilul de viață al acestei societăți, după cum maratonul reflectă stilul de viață al funcționarilor publici sau fotbalul societatea europeană. Fotbalul condensează caracteristici ale sistemului socio-cultural european și resorturile contradictorii ale reușitei individuale și colective:

⇒ avantajele democrației – orice jucător poate deveni vedetă;

⇒ valoarea muncii în echipă, a solidarității și a planificării colective;

⇒ rolul șansei, al jocului incorect, al justiției discutabile.

Alături de joc, *ritul de inversare* este un alt exemplu de model expresiv existent în toate culturile care permite inversarea (limitată și reversibilă) a regulilor stabilite de societate (ierarhie socială inversată, judecată morală suprimată).

Cultura produce prin enculturație și socializare conflicte specifice pentru care propune *modele expresive* de descărcare simbolică a tensiunilor acumulate.

Modalitățile expresive sunt supape de siguranță ale ordinii sociale, sunt o formă de „comentariu meta-social" care codifică tensiunile societății.

În cazul în care modelele expresive sunt depășite, iar tensiunile nu mai pot fi descărcate prin mijloacele compensatorii oferite de cultură, fiecare societate dispune de o prescripție psihopatologică și de mijloace instituționalizate de marginalizare a individului „nebun".

Modelele psihopatologice sunt activate în urma eșecului celor expresive și sunt definite de Ralf Linton ca *modele de inconduită*. Orice entitate psihopatologică – fie din sistemele etiologice tradiționale, fie din cele moderne– este un model prin care subiectul transgresează regulile sociale într-o manieră prescrisă, fie anodină, fie prestigioasă.

Sănătatea mentală a unei societăți este definită de balansul dintre modalitățile represive și cele expresive. Intervenția instituționalizată asupra individului–modelul de intervenție– se situează la confluența dintre modelul expresiv și cel de inconduită. Prin modelul de intervenție se încearcă menținerea individului în cadrul modelului expresiv și prevenția modalităților de inconduită. Desigur, sfera modelului de intervenție este largă, ceea ce ne interesează este includerea consilierii și a psihoterapiei în acest cadru. Consilierea și psihoterapia reprezintă demersuri necesare, preventive sau reparatorii ale prejudiciilor aduse individului de existența într-un spațiu cultural, cu normele, valorile și restricțiile sale. Din acest punct de vedere, consilierea și psihoterapia există sub diferite forme din momentul inițiator al culturii. Triada model expresiv, model de inconduită, model de intervenție este constitutivă oricărei societăți și culturi. Ceea ce astăzi numim consiliere și psihoterapie reprezintă varianta actuală a măsurii, nevoii și puterii individului actual de intervenție asupra sa însuși în relația pe care o

poartă cu figura complexă a alter-ului. Domeniul psihoterapiei, precum şi cel al consilierii este, în consecinţă, dinamic.

Una din mutaţiile evidente suferite de psihoterapie în evoluţia sa din secolul trecut a fost determinată de nevoia de „împachetare" a demersului, care se cerea mai rapid, mai dinamic, în corelaţie cu dinamica socială specifică unui secol al vitezei sau al informaţiei.

În epoca devenită treptat cea a *fast-food*-ului individul şi societatea nu îşi mai permit – din pricina costurilor – să zăbovească prea mult asupra interiorităţii profunde, iar această epocă debutează în societatea nord-americană a sfârşitului de secol XX.

Cazul neurasteniei este ilustrativ în acest sens. George M. Beard izolează în 1869 (pentru a publica două monografii pe temă – 1880, 1887) o entitate nosografică, un gen de „maladie a civilizaţiei" caracterizată printr-o „slăbiciune iritativă", „hiperestezia organelor de simţ" şi „iritaţie spinală". Tulburarea apare ca specifică unei societăţi cu evoluţie rapidă în care valorile tradiţionale tind să se dizolve rapid. De aceea, această tulburare îi afectează în special pe reprezentanţii clasei mijlocii, cei supuşi ritmului rapid al schimbărilor. Întrucât neurastenia apare ca un semn al angajării totale în munca aducătoare de modernitate, boala capătă un caracter „prestigios", care legitimează suprasolicitarea cetăţeanului. Din America, neurastenia migrează în:

- ⇒ Europa: pe măsură ce „cultura suprasolicitării" pătrunde pe continent. Freud redefineşte chipul european al neurasteniei sub forma nevrozei de angoasă;
- ⇒ Japonia: neurastenia devine în nosografia psihiatrică japoneză tulburarea *shinkeishuijaku*. Shoma Morita (anii '20) este cel care va studia „varianta japoneză" a neurasteniei şi va determina tipul de personalitate cu risc neurastenic –*shinkeishitsu*– caracterizată prin introversie, perfecţionism, tendinţe hipocondriace şi hiperestezie.
- ⇒ China: conceptul este introdus începând cu anii '20. Neurastenia devine, prin influenţe pavloviene, *shenjingshuairou* = slăbiciune a nervilor. Varianta *shenjingshuairou* a neurasteniei va constitui pentru chinezi începând cu anii '50 o modalitate de exprimare a conflictului politic, social şi fizic. De aceea, una din sarcinile de partid ale specialiştilor în sănătate mentală a fost eradicarea acestei tulburări.

Maladia mentală, modelul de inconduită, poate fi privit şi înţeles – după modelul fluxului şi refluxului – ca o entitate care se construieşte într-un context socio-cultural şi în raport cu acesta se deplasează spre alte zone şi dispare.

Prototip pentru modelul de inconduită şi determinismul socio-cultural al acestuia este excursia prin timpuri şi culturi întreprinsă de maladia isterică. Excursia acestui model de inconduită este deja terminată şi, în consecinţă, ne putem imagina „o piatră funerară" pe care să fie gravat: „Maladia isterică: 2000 î.Chr. – 1980 d. Chr.". Şi aceasta întrucât sunt peste 20 de ani de când *Manualul pentru diagnosticul şi statistica tulburărilor mentale*, ediţia a III-a, a desfiinţat-o.

Maladia isterică, prototip al modelului de inconduită, a traversat multe „timpuri culturale" şi forme de existenţă. Din Egiptul faraonic, odată cu papirusul Kahoun, în jurul anului 2000 î.Chr. şi până astăzi, isteria se poate repera, în decursul celor 4000 de ani de istorie, ca o tulburare cu evoluţie culturală care, în ciuda diversităţii simptomatologice, şi-a păstrat o anumită unitate. Afirmaţia lui Galen, din sec. II, este semnificativă în acesta sens – „isteria este doar un cuvânt, dar diverse şi nenumărate sunt formele pe care le ia"[7]. Mult timp a fost considerată o maladie specific feminină. Acest lucru pare a fi susţinut de chiar etimologia termenului. Însă originea etimologică reală este *husteros, hysteros* şi nu a termenului care a consacrat-o – *hustera, hystera*. În limba greacă termenul *isterie* are două forme gramaticale – una substantivală – *hystera* (cu semnificaţia de matrice, uter) şi cealaltă formă, adjectivală – *hysteros* (semnificând „cel ce vine după, urmează", „mai târziu, postum", „après-coup"). Adjectivul *hysteros* a fost termenul originar, din care a derivat substantivul *hystera*[8]. Identificarea cu semnificaţia secundară a determinat prejudecata care alătură isteria, cu necesitate, femininului şi determină ceea ce se poate numi, în istoria cercetării acestei maladii, *curentul uterin*[9].

Conceptul de maladie isterică dispare o dată cu întregul curent medical naturalist, în momentul instaurării doctrinei augustiniene, cu a sa inapetenţă pentru sexualitate, atribuită figurii răului. Extazul apolinic al

---

[7] G. Harrus-Révidi, *L'hystérie*, P.U.F., Paris, 1997, p. 8.

[8] Cf. H. Mangriotis-Caracosta, *Note étymologique sur l'hystérie*.

[9] De la Hipocrat şi până astăzi patru curente şi-au disputat supremaţia în studiul isteriei: curentul uterin, curentul cerebral şi neurologic, curentul medicinei generale şi curentul psihologic.

antichității se numește acum posesiune diabolică, iar manifestările somatice spectaculare ale isteriei sunt interpretate ca marca satanei. De astă dată maladia isterică este salvată de Paracelsus, în secolul XVI, care evocă pentru prima oară, paralel cu „interpretarea diabolică" augustiniană, originea psihologică a maladiei isterice pe care o denumește „chorea lasciva".

Un aport important în studiul isteriei este cel al lui Jean Martin Charcot. Datorită lui Charcot isteria nu mai este asimilată cu necesitate femininului – există și o isterie masculină, cu o semiologie precisă. Descoperirea lui Charcot pare a fi fost determinată de hazard, prin dezafectarea unei clădiri din Salpêtrière, constituirea „cartierului epilepticilor simpli" și reunirea epilepticilor cu istericii. Chiar dacă Charcot a demontat prejudecata relației necesare isterie-feminin, *curentul uterin* și-a continuat nestingherit existența. Dificultatea de simetrie a „drepturilor" asupra isteriei între masculinitate și feminitate este indicată chiar de panoul care se găsește astăzi în „Cartierul Charcot" din Spitalul Universitar Salpêtrière. Aici se află o reproducere a celebrului tablou al lui André Brouillet (1857-1920), *O lecție clinică la Salpêtrière*. Este reprezentată una din celebrele ședințe ale „clinicilor de vineri", iar pacientul lui Charcot este o femeie ... faimoasa Blanche Wittmann. Charcot prezintă asistenței sale un caz de mare criză isterică. În spatele său se află Joseph Babinski (cel care îi va distruge teoria și va întemeia neurologia modernă). Babinski o susține pe Blanche care era pe punctul de a cădea de pe o brancardă.

În 1980, odată cu apariția *Manualului pentru diagnosticul și statistica tulburărilor mentale*, ediția a III-a, maladia isterică își încetează existența fiind „dezintegrată" din spațiul cultural nord-american într-o serie de diagnostice cuprinse în categoriile tulburărilor somatoforme și ale tulburărilor disociative[10] (tulburarea de conversie, tulburarea de somatizare, personalitatea multiplă, amnezia psihogenă etc.).

Să revenim la raportul dintre modelele de inconduită și cele de intervenție. Specificul dinamicii sociale determină specificul modelelor de inconduită și al modelelor de intervenție preventivă sau reparatorie. Perioada efervescentelor schimbări sociale din societatea nord-americană este cea care a condus la apariția modelului de inconduită al neurasteniei, dar și a modelului de intervenție a consilierii. Pentru a fi adecvat și a

[10] *Manualul pentru diagnosticul și statistica tulburărilor mentale*, Ed. Asociația Psihiatrilor Liberi din România, 1993, pp. 271 – 293.

menține individul în granița modelelor expresive ale culturii, acesta trebuie pregătit nevoilor și dinamicii sociale printr-o intervenție educațională adecvată.

În 1898, Jesse B. Davis a fost unul dintre primii care a practicat, într-un liceu din Detroit, ceea ce astăzi se numește consiliere școlară. Intervenția în domeniul educațional poate fi operată numai în condițiile cunoașterii specificului dezvoltării individului. Astfel, Clifford Beers, venind din domeniul sănătății și igienei mentale, a publicat în 1908 lucrarea *A Mind That Found Itself.* Textul său a atras atenția asupra unei alte modalități de a înțelege copilul în perspectiva dezvoltării și a nevoilor sale.

Jesse Davis este urmat, în Boston, de Frank Parsons care fondează, în 1908, un birou vocațional care duce, în 1913, la constituirea Asociației Naționale de Ghidare Vocațională (National Vocational Guidance Association). Eficiența profesională poate fi atinsă numai dacă individul este orientat spre domeniul în care dimensiunile personalității sale se pot cât mai bine exprima. Stanley Grandville Hall a introdus în psihologia educațională din SUA perspectiva freudiană. Este cel care îl va invita pe S. Freud să conferențieze la Clark University, Worcester, unde Hall a predat din 1889 până în 1920. Într-o intensă și continuă activitate editorială Hall a fondat în 1887 *American Journal of Psychology,* dar și *Pedagogical Seminary* care va deveni *Journal of Genetic Psychology.* Acest gen de studii au permis relevarea importanței psihogenezei timpurii în structura personalității și în sănătatea mentală a adultului. În anii '20, ca urmare a rezultatelor muncii lui G. Stanley Hall, cercetarea s-a axat pe condițiile care sunt necesare unei vieți echilibrate începând cu perioada copilăriei.

Datorită dezvoltării susținute a instituției consilierii, puternica APA (American Psychiatric Association) creează în 1945 o secție separată intitulată *Divizia de consiliere psihologică.*.

Chiar dacă originează în cadrul educațional și vocațional, demersul consilierii a fost adoptat în numeroase alte domenii:

- consilierea geriatrică – specifică problematicii îmbătrânirii și bătrânului;
- consilierea matrimonială – centrată pe problemele de cuplu;
- consilierea familială – problematica familiei;
- consilierea recuperatorie – vizează personalitatea cu nevoi speciale de ordin fizic sau psihic.

În perioada postbelică apar și alte tipuri de consiliere, cum ar fi:

- consilierea pentru situația de criză;

- consilierea pentru situații de pierdere;
- consilierea pentru emigranți.

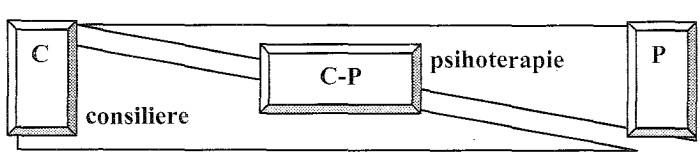
În Europa, intervenția sistematică, organizată și instituționalizată prin consiliere datează din perioada interbelică. În Elveția este deschis, în 1917-1918, *Biroul de consiliere a părinților și tinerilor*. Faptul că instituția consilierii pătrunde în Europa după ce va fi făcut-o în societatea nord-americană este grăitor pentru dialectica existentă între palierul dinamicii sociale și cel al modelului de prevenție și intervenție. Această dialectică ne indică faptul că orientările dinamice ale psihoterapiei – cele mai „lente" – au fost supuse cu precădere unor presiuni de remaniere. Psihanaliza, spre exemplu, nu și-a mai putut menține alura standard, în special în spațiul nord-american – și a generat o variantă de intervenție mai apropiată contingențelor actualității – psihoterapia psihanalitică.

Consiliere și psihoterapie

Diferențele dintre consiliere și psihoterapie sunt dificil de operat în mod absolut din cauza faptului că demersul consilierii este tangent (în special) celui al psihoterapiilor scurte, de suprafață.

Încercările de conturare netă a limitelor celor două domenii au indicat faptul că psihoterapia și consilierea se află într-o relație asociativă. De aceea, unicul lucru asupra căruia există consens este că nu se poate face o distincție netă între consiliere și psihoterapie – unii psihoterapeuți practică ceea ce un consilier consideră a fi consiliere psihologică, în timp ce unii consilieri folosesc tehnici care aparțin în mod evident psihoterapiei.

Dacă procesul consilierii și psihoterapia se consideră a fi termeni sinonimi, o distincție poate fi observată la un nivel al practicienilor: numai o parte dintre consilieri sunt psihoterapeuți formați. În virtutea recomandării noastre de formare a consilierului într-unul din domeniile psihoterapiei, această diferență devine însă, pe fond, nesemnificativă.



Consilierea se află într-un raport asociativ cu psihoterapia, raport care ajunge, conform anumitor autori, până la identitatea celor două domenii.

Gândite sub forma polarelor unui continuum, se conturează un model care pare a oferi cea mai bună măsură a relației controversate dintre consiliere și psihoterapie. Se observă, la extremele intervalului, o zonă specifică fiecărui domeniu, iar în spațiul median, o zonă de confluență. Modelul este dinamic, astfel încât în zona mediană este indicată interacțiunea, interpolarea dintre cele două domenii: procesul de consiliere poate trece într-unul de psihoterapie, iar cel de psihoterapie poate conține elemente specifice consilierii.

Diferențele dintre cele două domenii pot fi operate după următoarele criterii:

- ⇒ obiective;
- ⇒ gradul de severitate a problemelor subiectului;
- ⇒ natura problemelor subiectului;
- ⇒ metode și tehnici.

Specificul consilierii

Demersul de consiliere urmărește în special dezvoltarea unui ansamblu de obiective care să reflecte nevoile clientului. Clientul este susținut în dezvoltarea comportamentului de tip intențional, flexibil și, în consecință, productiv. Existența de obiective adecvate determină orientarea subiectului spre viitor, spre oportunitățile care îi conferă sens în viață.

Subiectul consilierii nu se consideră a avea probleme mentale, fiind considerat *client* și nu pacient. Clientul este considerat a fi capabil în a-și alege scopurile, a lua decizii și a-și asuma responsabilitatea propriului comportament și a evoluției personale. Consilierul nu este o ipostază a autorității, ci un partener al clientului împreună cu care vizează obiective comune. Consilierul se focalizează pe schimbarea comportamentului și nu pe facilitatea insight-ului[11]. Demersul consilierii este orientat pe următoarele dimensiuni:

- ⇒ prezent și viitor;
- ⇒ normalitate;
- ⇒ spațiul dezvoltării;
- ⇒ actualitate;
- ⇒ termen scurt;
- ⇒ conștientizare;
- ⇒ educație;

[11] Blocher, D. H. *Developmental counseling*, New York, Ronald Press, 1966, p. 80.

⇒ vocație;
⇒ suport;
⇒ rezolvare de probleme.

Specificul psihoterapiei

Psihoterapia se definește ca acțiune psihologică sistematică, planificată și intențională, fundamentată pe un sistem teoretic, exercitată de către un psihoterapeut calificat[12]. Obiectivul principal al psihoterapiei constă în a opera modificări în cadrul personalității subiectului care să aibă drept consecință adaptarea eficientă a acestuia la mediul familial, social, profesional. Psihoterapia se adresează simptomului dezvoltat în:

⇒ sfera personalității – diferite dizarmonii;
⇒ psihogenii – stări reactive și nevroze;
⇒ perioada intercritică și de remisiune psihotică;
⇒ afecțiuni psihosomatice;
⇒ reacția la boli cronice organice.

Psihoterapia trece însă dincolo de simptom și se adresează palierului profund al personalității. În acest sens psihoterapia se poate adresa și persoanelor care nu acuză o problematică aparte, ci doresc atingerea potențialului optim adaptativ.

Obiectivele psihoterapiei:

⇒ diminuarea sau stingerea simptomului;
⇒ restructurarea personalității;
⇒ întărirea Eului;
⇒ echilibrarea identității personale, a imaginii de sine.

Psihoterapia este centrată pe:

⇒ patologie (nevroze);
⇒ trecut;
⇒ termen lung;
⇒ reconstrucție;
⇒ problematică profundă.

Specificul confluenței dintre consiliere și psihoterapie

Caracteristicile relației consilierii nu pot fi ferm separate de cele ale psihoterapiei. Atât în psihoterapie, cât și în consiliere este vorba despre o relație orientată spre scopul diminuării sau înlăturării dificultăților

[12] Apud I. Holdevici, *Elemente de psihoterapie*, Ed. All, București, 1996, p. 2.

existențiale ale individului. Consilierea poate fi considerată un proces terapeutic. Consilierea şi psihoterapia au în comun atât un anumit spațiu teoretic, cât şi unele tehnici. Diferența dintre cele două domenii este graduală: consilierea diferă de psihoterapie prin nivelul scăzut de severitate a problemelor cu care se confruntă subiectul.

Domeniul psihoterapiilor scurte, care se apropie maximal de cel al consilierii, este cel care pune cele mai multe probleme încercării de conturare a specificului consilierii în raport cu psihoterapia. Este vorba de psihoterapiile scurte, limitate temporal, ale căror obiective sunt bine precizate prin centrarea pe o anume problematică. Psihoterapia scurtă este un demers focal, centrat pe adaptarea clientului la mediul extern actual. Terapeutul „focal" este activ şi îşi planifică riguros intervenția. Astfel, consilierul poate fi reprezentat ca un psihoterapeut „focal".

Caracteristicile distincției dintre consiliere şi psihoterapie sunt aceleaşi şi în cazul relației pe care consilierea o are cu psihologia clinică, preocupată de fenomenul psihopatologic. Distincția dintre consiliere şi psihologia clinică a devenit mai puțin fermă pe măsură ce consilierul a început să se implice în problemele afective cronice ale clientului, în timp ce psihologul clinician s-a implicat mai mult în identificarea şi susținerea strategiilor care țin de dezvoltarea personală a pacientului. Întrucât domeniile şi tehnicile consilierii, psihoterapiei şi psihologiei clinice nu pot fi ferm separate, s-a făcut propunerea de integrare a acestora într-un câmp mai larg denumit *servicii psihologice.*

Obiectivele consilierii

Cel mai frecvent obiectiv al consilierii este ajutorul acordat individului în scopul de a negocia cu sarcinile pe care le impune dezvoltarea personală specifică unei anumite vârste, în raport cu mediul familial, profesional sau social, în genere.

Obiectivele consilierii, comparativ cu cele ale psihoterapiei, sunt:

- ⇒ mai restrânse;
- ⇒ centrate pe creşterea personală şi pe contextul imediat;
- ⇒ axate pe suportul acordat individului în scopul de a funcționa adaptat în statusul şi rolul său actual.

Obiectivele consilierii pot fi dispuse în trei categorii:

1. promovarea stării de bine şi a sănătății clientului;
2. dezvoltarea personală a clientului;

3. prevenția situațiilor care aduc atingere stării de bine și dezvoltării personale a clientului.

Fie că se referă la promovarea stării de bine, fie că sunt obiective care susțin dezvoltarea personală, acestea trebuie să fie:
- precizate în funcție de client;
- măsurabile;
- compatibile și nu identice cu valorile consilierului.

Desigur, consilierul va indica posibile direcții de acțiune în conformitate cu propriile expectanțe și nevoi, dar alegerea căii pe care clientul se va angaja va fi rezultatul dialogului dintre client și consilier.

Dincolo de tipurile de consiliere și de expectanțele clientului se pot identifica anumite categorii comune de obiective ale procesului consilierii[13]:

1. Schimbarea comportamentală – este o condiție a optimizării personale, a posibilității de a trăi mai bine în mediul familial, profesional și social. Clientul este ajutat să găsească modalitățile în care să trăiască mai bine, să funcționeze la un nivel mai bun de performanță, să dobândească mai mult, să aibă un potențial mai ridicat.
2. Dezvoltarea capacităților adaptative. Pe parcursul psihogenezei, fiecare etapă de dezvoltare pune subiectul în fața anumitor sarcini specifice și expectații. Nerealizarea acestora determină statuarea unor comportamente care, deși constituie cea mai bună soluție pentru etapa psihogenetică respectivă, se dovedesc ulterior a fi ineficiente. De aceea, adaptarea la noile situații, la situațiile de viață actuale, presupune reactivarea capacităților adaptative și remanierea unor comportamente dobândite în trecut.
3. Dezvoltarea capacităților decizionale. Consilierul nu va lua decizii în locul clientului, ci îl va susține pentru a lua cea mai bună decizie. Clientul va învăța să înțeleagă cum și de ce angajează o decizie, să aproximeze cât mai bine consecințele în termeni de risc, timp, costuri, energie. Scopul consilierii constă în a identifica factorii afectivi, raționali și de personalitate care interferează cu procesul decizional și maniera în care o fac.
4. Îmbunătățirea relațiilor interpersonale. Majoritatea indivizilor întâmpină dificultăți în relațiile lor cu ceilalți, cu efecte nedorite în

[13] G. Rickley, C. Therese, *Counseling, theory and practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, pp. 6-8.

contextul familial, de cuplu, profesional etc. Dificultățile au cauze variate, printre care imaginea de sine joacă un rol important întrucât determină modalități defensive de relație. De aceea, consilierea se va centra atât pe îmbunătățirea relațiilor cu ceilalți, dar și cu sine.

5. Dezvoltarea potențialului clientului. Se centrează pe învățarea modalităților prin care clientul să-și poată folosi maximal abilitățile de care dispune. Aceasta presupune întărirea libertății de manifestare a clientului în cadrul său specific și totodată a capacității de control a acestui mediu. Consilierea intervine în situații de adicție prin învățarea modalităților de optimizare a propriului organism, prevenind stresul, depresia, angoasa.

Întrebări de verificare

Care sunt elementele pe care se susține definiția consilierii psihologice ?
În ce constă funcția și determinarea culturală a consilierii psihologice ca model de intervenție ?
În ce mediu socio-cultural a apărut și s-a dezvoltat consilierea psihologică și în ordinea cărui determinism ?
Care sunt domeniile în care s-a impus consilierea psihologică ?
Care sunt diferențele esențiale dintre consiliere și psihoterapie ?
Care sunt similitudinile dintre consiliere și psihoterapie ?
În ce tip de relație se află consilierea cu psihoterapia ?
Care sunt principalele categorii de obiective ale consilierii psihologice ?

Bibliografie selectivă:

Băban A., coord., *Consiliere educațională,* Cluj-Napoca, 2001.
Blocher, D., H., *Developmental counseling,* New York, Ronald Press, 1966.
Burks H., M., Stefflre B., *Theories of counseling,* New York, McGraw-Hill, 1979.
Egan G., *The Skilled Helper: A Systematic Approach to Effective Helping,* Monterey, CA, Brooks-Cole, 1990.
Epopeea lui Ghilgameș, Editura pentru literatură universală, București, 1966.

Ivey A., E., Ivey M., B., *Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in Multicultural Society,* CA, Brooks-Cole, 1994.

Jung, C., G., *În lumea arhetipurilor*, Ed. Jurnalul literar, Bucureşti, 1994.

Koestler A., *Les Racines du Hasard (The roots of coincidence),* Calmann-Lévy, 1972.

Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990.

FUNDAMENTE TEORETICE ALE CONSILIERII

Rezumat

Consilierea psihologică se fundamentează teoretic pe domeniul diferitelor ştiinţe umane şi umaniste.

Din cadrul filosofiei, individualismul recomandă individul ca valoare supremă, în timp ce esenţialismul pune problema raportului dintre esenţă şi fenomen şi a consecinţelor unei perspective universaliste asupra valorilor. Progresismul relevă importanţa experienţei şi specificul individual, iar existenţialismul indică unicitatea existenţelor. Aceste perspective filosofice deschid câmpul de reflecţie necesar unei intervenţii adecvate de consiliere.

Sociologia permite consilierului înţelegerea determinismului şi a presiunii pe care societatea o opune individului. Consilierul va avea ca obiectiv susţinerea clientului în găsirea modalităţilor de gestionare a forţelor din câmpul social care îi facilitează dezvoltarea.

Psihologia fenomenului perceptiv indică necesitatea înţelegerii modalităţii în care clientul percepe lumea. Din perspectiva psihologiei învăţării, consilierul va decela situaţiile care au condus la întărirea comportamentelor. Teoriile cognitiviste indică posibilitatea de intervenţie la nivelul comportamentului clientului prin strategii de învăţare. Consilierul trebuie să ia în considerare etapa de dezvoltare în care se află clientul şi specificul acesteia. Conceptul de imagine de sine permite consilierului înţelegerea raportului dintre Eul corporal şi cel psihic (afectiv şi cognitiv). Intervenţia va avea în vedere reducerea diferenţei dintre Eul psihic real şi Eul psihic ideal, care va avea ca efect creşterea stimei de sine.

Etica permite studiul raportului dintre morala heteronomă a Eului ideal şi morala autonomă a Eului real. Sarcina consilierului constă în susţinerea clientului în instituirea moralei autonome a Eului real.

Etnopsihologia indică raportul dintre cultură şi binomul boală–normalitate. Consilierul va întâmpina clientul prin intermediul propriului cod cultural şi al inconştientului său etnic.

Concepte reprezentative:

- *imagine de sine*: ansamblul (auto) percepţiei abilităţilor, atitudinilor şi comportamentelor proprii;
- *eu somatic*: organizator şi integrator al corporalităţii;

- *eu psihic real:* organizator al ansamblului reprezentărilor şi afectelor determinate de personalitatea actuală, reală a clientului;
- *eu psihic ideal*: organizator al ansamblului afectelor şi reprezentărilor constituite prin identificarea cu idealurile propuse de mediul cultural;
- *stimă de sine*: rezultatul distanţei dintre Eul somatic şi cel psihic;
- *morală heteronomă*: morală a datoriei, operaţională prin dominaţia autorităţii;
- *morală autonomă*: morală reflectată, determinată de realitate;
- *inconştient etnic*: palier al inconştientului alcătuit din elemente refulate prin presiunea mediului cultural.

Fundamente generale

Teoria consilierii s-a structurat la interferenţa disciplinelor umaniste şi umane, precum filosofia, sociologia, psihologia, etnopsihologia, care i-au conferit fundamentele necesare.

Fundamente filosofice ale consilierii

Orice metodă ştiinţifică este susţinută de premise filosofice. Filosofia, perspectivă generală asupra lumii şi a vieţii, este cu deosebire utilă domeniului consilierii. Trecem în revistă, cu titlu de exemplu, câteva curente ale gândirii filosofice cu recul în planul fundamentelor consilierii:

- *Individualismul.* Scopul consilierii constă în atingerea potenţialului optim al personalităţii, prin dezvoltarea unei viziuni consistente asupra lumii. Perspectiva care propune acest scop este individualismul. Individualismul afirmă demnitatea, libertatea şi valoarea individului. Individualitatea este valoarea supremă din care sunt deduse celelalte valori şi norme. Individul nu se poate realiza decât dacă renunţă la gândirea speculativă (specifică filosofiei moderne).
- *Esenţialismul.* Omul este unica fiinţă dotată cu raţiune şi cu capacitatea de a cunoaşte lumea. Adevărul este universal şi absolut, iar scopul fiecărui destin individual este de a descoperi adevărul şi a discrimina între esenţial şi accidental. Esenţialismul postulează existenţa valorilor absolute de bine, adevăr şi frumos. Esenţa transcende fenomenul, este invariabilă şi neafectată de dinamica fenomenală. Căutarea valorilor absolute este universală. Karl Popper consideră că sarcina ştiinţei nu este de a căuta esenţa lucrurilor. Perspectiva esenţialistă a încetinit, din acest punct de vedere, demersul cunoaşterii în ştiinţele sociale, în raport cu

fizica, domeniu care s-a fondat pe nominalism (doctrină care susține existența reală numai a lucrurilor individuale). Universalismul acestei perspective pune probleme procesului consilierii: dacă există valori absolute la care consilierul aderă în termeni de bine și rău, adevăr și fals, frumos și urât, în ce măsură îi mai poate lăsa clientului libertatea de alegere? În ce măsură consilierul a dobândit cunoașterea absolută a acestor valori ?

-*Progresismul* înțelege și abordează lumea într-o manieră experimentalistă, pragmatică și instrumentală. Această abordare pornește de la imposibilitatea existenței unei teorii care să ofere o explicație generală și finală asupra lumii și, de aceea, se consideră necesară operarea cu probleme specifice la care să se ofere răspunsuri precise. Principala premisă a progresismului nu este legată de universalitatea adevărului, ci de specificul și particularitatea experiențelor. Faptele sunt valorizate pentru utilitatea lor și nu pentru universalitatea acestora. De aceea, valorile nu au o existență în sine, ci țin de individ. Adevărul este dinamic, întrucât ține de o lume în continuă mișcare. Acțiunile sunt considerate în funcție de consecințele lor. Această perspectivă fundamentează și behaviorismul: valoarea pragmatică este importantă, ceea ce funcționează este păstrat, în timp ce se renunță la ceea ce nu este adecvat.

Progresismul pune problema sancționării acțiunilor cu consecințe negative. Maturitatea poate fi „măsurată" în raport cu capacitatea de adaptare și de conformare la grup. De aici rezultă un spațiu redus acordat individului și autonomiei sale.

- *Existențialismul*: realitatea cea mai plină de semnificații este oferită de propria existență. Individul uman este abordat prin perspectiva atitudinilor și nevoilor sale și nu în raport cu un grup. Esența naturii umane constă în experiența identității personale.

Consilierul care abordează clientul într-o manieră existențialistă se va centra pe a-i permite acestuia experimentarea situațiilor care îi provoacă angoasă. Fiecare persoană are o ascendență care îi conferă o experiență unică. Clientul este responsabil pentru acțiunile sale. O viață semnificativă este rezultatul dezamorsării situațiilor generatoare de angoasă.

Fundamente sociologice ale consilierii

Comportamentul uman este influențat într-o mare măsură de grupul social, de interacțiunea socială și de condițiile care controlează viața socială. Aceste condiționări tind să se organizeze în paternuri stabile de relație.

Sarcina consilierului constă în identificarea modului în care condiționările sociale determină relațiile sale, într-o manieră pozitivă sau prin producerea de conflict. Consilierul va avea ca obiectiv analiza modalităților de acțiune a controlului social în diferitele spații de existență ale clientului. Controlul social se instituie și exercită datorită procesului de socializare prin care se transmite ansamblul de valori și scopuri specifice grupului de apartenență. Procesul socializării are ca primi determinanți pe cei ai grupului și nu pe cei ai individului. Prin enculturație sunt transmise scopurile grupului în timp ce scopurile individului se constituie la incidența cu cele ale grupului deja dobândite. De aceea, procesul socializării poate aduce atingere identității clientului. Individul supus procesului socializării capătă sensul identității personale, a valorilor și scopurilor emergente experienței sale. Procesul socializării reglează comportamentul și oferă contextul în care să se dezvolte identitatea și conștiința de sine.

Cei doi versanți ai relației: individ – societate trebuie identificați de consilier în scopul de a înțelege sensul dezvoltării și alegerile individuale. Este vorba despre obiectivele și valorile familiei, ale școlii, ale grupului care intră în conflict cu cele care conferă clientului sensul personalității sale. Pentru a identifica modalități de conciliere, consilierul se va centra pe identitatea și nevoile clientului și în mod secundar pe cerințele grupului. Cerințele societății au fost adresate personalității clientului în termeni de conformism și directivitate. Consilierul va căuta nu atât modalitățile prin care clientul să se opună cerințelor societății, ci modalitățile de negociere cu acele forțe care îi pot susține dezvoltarea personalității. Va identifica manierele de dezvoltare a valorilor personale în jurul cărora se organizează personalitatea clientului.

Consilierul trebuie să aibă în vedere relația dintre cultură, societate și personalitate, pentru a putea înțelege valorile care operează în anumite grupuri.

Fundamente psihologice ale consilierii

Vom discuta câteva din conceptele sau teoriile cu incidență asupra consilierii:

Conceptul de percepție. Studiile asupra procesului perceptiv au condus spre ideea conform căreia comportamentul este determinat în mare măsură de modalitatea în care individul percepe lumea. Dacă, spre exemplu, o situație este percepută ca periculoasă, individul se va teme inițial de acea situație, apoi de realitate în ansamblu și se va comporta defensiv.

Ce anume determină modul în care individul percepe o situație ?

Mediul natural are – pe lângă cel cultural – o influență evidentă. Studiile de psihologie transculturală au demonstrat relativitatea percepției în raport cu modalitatea de experimentare și adaptare la mediul fizic. În urma unui studiu realizat pe 14 societăți diferite s-a constatat că iluzia Müller-Lyer are efect în societățile în care spațiul este „locuit" prin construcții rectangulare, iar indivizii sunt forțați să se adapteze la un mediu diferit geometrizat de spațiul natural în care nu sunt privilegiate aceste forme[14]. Iluzia funcționează în mediul care privilegiază formele rectangulare, întrucât atunci când se apreciază lungimile celor două linii, se face „corecția" perceptivă bazată pe faptul că atunci când două obiecte par de aceeași lungime, cel mai îndepărtat este mai mare. Subiecții care trăiesc în societăți în care se construiește în forme predominant rotunde apreciază corect lungimea relativă a celor două linii. Aceeași iluzie nu funcționează nici în cazul în care subiecții sunt crescuți în mediu cu suprafețe vaste, deschise, obișnuiți cu aprecierea de la distanță a obiectelor. În acest caz „corecția" pe care se construiește iluzia nu mai operează.

Gestaltismul clasic a pus bazele studiului fenomenului perceptiv. Percepția nu este o sumă de senzații, ci este organizată integral. Wolfgang Kohler lansează noțiunea de *câmp* și definește trei tipuri de câmp izometrice:

- ⇒ câmpul fizic al cărui echilibru este asigurat de dimensiunile relative ale obiectelor componente;
- ⇒ câmpul cerebral alcătuit din excitațiile senzoriale proiectate pe diferitele zone corticale;

---

[14] William F. Price, Richly H. Crapo, *Cross Cultural Perspectives in Introductory Psychology*, Western Publishing Company, 1992.

⇒ câmpul perceptiv.

Organizarea şi semnificarea stimulilor se face după următoarele legi:

1. intrinseci (stimulului – se referă la modul de organizare al stimulului):
   - ⇒ legea unificării – formele cu o bună unitate se „închid" mai facil;
   - ⇒ legea inclusivității – când forma este „închisă", elementele constitutive nu mai sunt decelabile;
   - ⇒ legea continuității – formele mai bune sunt cele cu conturul continuu (în raport cu cele cu conturul discontinuu);
   - ⇒ legea proximității – proximitatea a două forme creează asamblarea acestora într-o unică formă;
   - ⇒ legea similitudinii – similitudinea elementelor permite reorganizarea formelor;
2. legi extrinseci (stimulului – se referă la contribuția subiectului în organizarea câmpului perceptiv):
   - ⇒ legea montajului – starea de expectanță, starea de pregătire determină forma percepută;
   - ⇒ legea lui G. Murphy – percepția este determinată de experiența subiectului şi de starea sa afectivă.

Sarcina consilierului constă în a înțelege specificul perceptiv al clientului, în special acțiunea legilor extrinseci. Schimbarea poate fi produsă la nivelul câmpului perceptiv plecând dinspre câmpul reprezentativ, respectiv prin intermediul relației dintre reprezentarea realității şi percepția acesteia.

Conform legii lui G. Murphy, individul percepe ceea ce „poate" şi dorește să perceapă. Atunci când nevoile individului nu sunt satisfăcute percepția devine rigidă. De aceea, pentru a opera o schimbare la nivelul câmpului perceptiv, este necesară restaurarea unui anumit nivel de gratificare a trebuințelor.

Cercetările asupra fenomenului perceptiv au condus spre teorii ale învățării. Teoriile câmpului au ca obiect reorganizarea formei şi a insight-ului ca formă complexă de învățare. Din punctul de vedere al teoriei lui Kurt Lewin există trei câmpuri supraordonate compuse atât din variabile psihologice, cât şi din variabile fără influență asupra comportamentului:

- ⇒ câmpul psihic;
- ⇒ câmpul grupal;
- ⇒ câmpul social.

Pentru Lewin schimbarea comportamentală este determinată de o schimbare de câmp psihic produsă într-o anumită situație. Consilierul va asista clientul în schimbarea de elemente ale câmpului psihic.

Teoriile învățării. Pentru Burrhus F. Skinner procesul învățării este o acțiune de reglare a comportamentului prin discriminare și întărire. Comportamentele gratificate vor fi întărite și vor avea o mai mare probabilitate de a fi repetate, în timp ce penalizarea va conduce la restrângerea comportamentală. Sarcina consilierului constă în identificarea situațiilor care au condus la diferitele întăriri – pozitive sau negative – ale comportamentului clientului.

Teoriile cognitiviste. Se află în continuarea teoriilor câmpului. Învățarea este înțeleasă ca un proces de restructurare activă a percepției și conceptelor. Întărirea comportamentală este văzută în special ca generatoare de feedback și nu ca motivație comportamentală. Procesele mentale – strategiile de învățare folosite în procesarea informației – sunt cele determinante în perceperea și explorarea mediului. Consilierul va acționa prin intermediul unor strategii de învățare care vor permite clientului restructurarea comportamentală.

Psihologia dezvoltării. Facilitarea dezvoltării individului constituie scopul major al consilierii, de aceea conceptele avansate de acest domeniu al psihologiei sunt de maximă importanță. Consilierul trebuie să înțeleagă procesele complexe prin care se modifică și se constituie comportamentul uman. Dezvoltarea poate fi înțeleasă ca un complex de procese psihice, sociale și fiziologice care permit existența individului în mediul dat.

Imagine de sine și stimă de sine. Imaginea de sine cuprinde ansamblul (auto) percepției abilităților, atitudinilor și comportamentelor proprii. Prin imaginea de sine este reprezentată propria persoană - *cine sunt eu* - sub forma unei structuri coerente de informații declarative despre sine cu efect la nivel comportamental - *ceea ce pot face eu.*
Disfuncții și incongruențe la nivelul imaginii de sine vor avea ca efect disfuncții la nivelul modalităților fundamentale de relație și al atitudinii globale în fața vieții, prin proiecția problematicii personale asupra diferitelor obiecte. Întrucât structurarea imaginii de sine este un proces

ancorat încă din debutul psihogenezei în diferitele medii, nu există o relație de determinism între realitatea fizică a unei persoane și imaginea de sine a acesteia. Deficiențele imaginii de sine pot să fie rezultatul:

⇒ unei permanente critici parentale prin raportarea la standarde înalte (care produce nevoia de a fi „perfect");

⇒ lipsei unei relații parentale adecvate.

Imaginea de sine reunește:

⇒ dimensiunea fizică a personalității – organizată de Eul somatic, personalitatea așa cum este percepută de ceilalți;

⇒ dimensiunea psihică (afectivă și cognitivă), personalitatea așa cum este imaginată de subiect sub acțiunea diferitelor condiționări – organizată de Eul psihic real și de cel ideal. Capacitatea de dezvoltare și optimizare personală este determinată de structura Eului ideal. Discrepanțele prea mari între Eul psihic real și idealul său pot conduce la blocarea resurselor și dezvoltării.

Imaginea de sine are o dublă dimensiune: conștientă și inconștientă. Dimensiunea inconștientă are valoare de echilibrare și compensare a celei conștiente. Dimensiunea inconștientă se distribuie atât la nivelul Eului somatic, cât și la nivelul celui psihic.

Eul somatic: reflectă modalitatea în care a fost integrată propria corporalitate. Eul somatic se structurează la confluența manierei în care individul se autopercepe în raport cu percepția (auto-aproximată) a celorlalți. Modalitatea de (auto)percepție este determinată de idealurile induse de mediul socio-cultural. Discrepanțele majore între idealul corporal-somatic propus de mediu și (auto) percepția corpului au efecte negative la nivelul de ansamblu al imaginii de sine.

Eul psihic real și *Eul psihic ideal* sunt alcătuite dintr-o dimensiune afectivă și una cognitivă. Eul psihic real organizează ansamblul reprezentărilor și afectelor conexe personalității actuale, reale a clientului. Eul psihic ideal organizează ansamblul afectelor și reprezentărilor constituite în psihogeneză prin identificarea cu idealurile reprezentate și prezentate de către persoanele semnificative din istoria subiectului.

Dimensiunea afectivă a Eului psihic reunește totalitatea afectelor determinate de sine și lume. Eul psihic este determinant pentru

stabilitatea imaginii de sine. În raport cu coerența, cu nivelul de angoasă trăit în fața diferitelor obiecte, clientul își definește modalitatea de comunicare afectivă. Nivelul de angoasă este indicat de maniera în care este trăit Eul real în raport cu cerințele Eului ideal.

Eul afectiv, real și ideal, se construiește prin relațiile semnificative pe care clientul le-a avut de-a lungul istoriei sale. Capacitatea de a trăi diferite afecte și de a le exprima explicit se află în relație directă cu seria identificărilor clientului cu modelele familiale, culturale, sociale. Eul ideal poate genera trăiri negative în raport cu imperfecțiunile Eului real.

Dimensiunea cognitiv-reprezentativă a Eului psihic organizează conținuturile informaționale despre sine și lume. Aceste conținuturi sunt susținute energetic de palierul afectiv. O sursă de angoasă constă în discrepanța dintre afect și reprezentare. Procesul de intervenție în consiliere se desfășoară în special prin mijlocirea dimensiunii cognitive a Eului psihic. În cadrul consilierii sunt supuse analizei reprezentări ale personalității clientului și raportul acestora cu palierul afectiv. Este importantă susținerea trăirilor diferitelor afecte care investesc reprezentările dimensiunii cognitive a Eului. Dificultățile consilierului în raport cu clientul și necesitatea unei bune formări profesionale sunt explicite la acest nivel. Dimensiunea afectivă a Eului consilierului trebuie să aibă capacitatea de a conține afectele generate de client. Uneori o modalitate de apărare în fața dimensiunii afective constă în refugiul în dimensiunea cognitivă.

Dezvoltarea personală presupune punerea în raport a Eului real cu cel ideal. La incidența dintre Eul real cu cel ideal se definește starea viitoare a Eului – obiectivul procesului consilierii. Starea viitoare a Eului se constituie prin negocierea dintre Eul ideal și cel real. Eul ideal este cel care impune Eului real imperativul, comandamentul. Clientul cu un nivel important de angoasă nu mai poate trăi coerent Eul său real întrucât este în permanență constrâns de imperativele Eului ideal.

Rezultatul interacțiunii dintre Eul real și cel ideal este stima de sine. Stima de sine este vectorul care organizează raportul dintre Eul somatic și cel psihic. Se operaționalizează prin atitudinea față de sine, prin ansamblul afirmațiilor publice sau private despre sine. Un bun nivel al stimei de sine este indicat de:

⇒ sentimentul de autoapreciere;
⇒ încredere în propriile capacități;
⇒ asumarea de responsabilități;

⇒ comportament independent;
⇒ capacitate de expresie afectivă;
⇒ capacitatea de a oferi suport celorlalți.

Deficiențe ale stimei de sine sunt indicate de:

⇒ sentimentul non-valorii și al ratării;
⇒ senzația de abandon;
⇒ nemulțumire de sine;
⇒ fuga de afecte;
⇒ nepăsare sau rebeliune;
⇒ incapacitatea de implicare;
⇒ delegarea responsabilității;
⇒ dependență.

Aceste deficiențe pot antrena următorul tip de problematică:

⇒ la nivel afectiv – angoasă și depresie până la intensitatea nevrotică;
⇒ la nivel comportamental – agresivitate, diferite adicții, comportament sexual deficitar sau deviant, tulburări ale comportamentului alimentar.

Un nivel scăzut al stimei de sine este rezultatul unei discrepanțe importante dintre Eul ideal și cel real. Intervenția consilierului constă în discutarea mesajului transmis clientului de Eul său ideal, mesaj de tipul *Dacă nu te comporți astfel ... nu te mai iubesc, trebuie să fii astfel,* și deconstruirea imperativului, pentru a rezulta mesaje de tipul *Te iubesc așa cum ești.* De aceea, stima de sine se află în relație cu mesajele pozitive provenite de la persoanele semnificative ale psihogenezei: acordarea atenției și afecțiunii, încurajarea și lauda, respectul pentru sine așa cum este.

Fundamente etice ale consilierii

Faptul moral poate fi surprins prin modelarea raportului dintre *ceea ce este* – starea de fapt, actuală, reală – și *ceea ce trebuie să fie* – starea viitoare, necesară, posibilă, ideală. Domeniul lui *trebuie să fie* reunește norme care nu aparțin individului, ci grupului, fiind din acest punct de vedere abstracte. Norma se opune prin caracterul ei abstract, ideal, universal, concretului, realului și unicului individual. Domeniul lui *trebuie să fie* limitează, periclitează, anulează libertatea individului. Procesul de constituire a Eului ideal se susține pe domeniul lui *trebuie să fie,* pe valoarea relativă a idealurilor mediului familial, social și cultural.

În ordinea unei etici psihologice explicative, esența procesului enculturației și al socializării constă în predominarea imperativului *trebuie să fie* asupra afirmativului *este*. *Morala heteronomă* a lui *trebuie să fie* (ca morală a datoriei operațională prin dominația autorității) este cea care se opune *moralei autonome* a lui *este* (ca morală reflectată), *morala heteronomă a Eului ideal* se opune *moralei autonome a Eului real*. Geneza Eului ideal indică modalitatea de interiorizare necritică a comandamentelor care vor da conținut moralei heteronome: interdicția este preluată ca atare, prin interiorizarea comandamentului. Morala heteronomă se opune moralei autonome prin faptul că Eul ideal normează *a priori* și supune Eul real la comandamente necondiționate de situația *de facto*. Morala Eului real, de cealaltă parte, permite judecata de valoare și alegerea liberă, determinată de realitate, fără a mai impune supunerea necondiționată.

Consecința supremației moralei heteronome a Eului ideal este și utilizarea exclusivă, de către client, a categoriilor de *bine* și *rău*. Sarcina consilierului constă în deconstrucția moralei heteronome prin sublinierea relativității imperativului *trebuie să fie*. Apariția lui *trebuie să fie* va fi subliniată de fiecare dată când apare în discursul clientului și va fi înlocuit cu elemente ale domeniului afirmativului *este: eu sunt, eu doresc*.

Fundamente etnopsihologice ale consilierii

Chiar dacă boala psihică nu este un obiect al demersului consilierii (existând însă consilierea în situația de boală), raportul dintre cultură și personalitate este mai bine pus în evidență în cadrul psihopatologic. Normalitatea fiind un concept care se conturează prin vecinătate cu patologia, considerăm utilă o scurtă incursiune în domeniul etnopsihologiei.

Boala psihică și normalitatea – produse socio-culturale

Relația dintre nebunie, normalitate și cultură este specifică direcției transculturale, antropologice, etnopsihiatrice în cadrul căreia nosografia psihiatrică este pusă în relație cu fenomenul cultural.

Problema relației dintre cultură și nebunie a fost pusă încă din Antichitate. În lucrarea lui Hipocrat *Tratat despre aer, ape și locuri* se găsește descrierea „maladiei sciților" (Rusia de sud): „Când eșuează pentru prima dată în raporturile lor cu femeile, ei [sciții] nu se

neliniştesc, ci îşi păstrează calmul. După două, trei sau mai multe tentative nereuşite, crezând că au greşit faţă de divinitatea căreia îi atribuie nereuşita, îmbracă rochiile femeilor, mărturisindu-şi neputinţa. Apoi imită vocea femeilor şi îndeplinesc, alături de acestea, muncile lor". Autorul tratatului hipocratic caută argumente raţionale pe care le opune unei cauzalităţi divine sau magice; astfel „maladia sacră" a sciţilor capătă o cauzalitate fizică. Pentru că tulburarea părea a fi proprie cavalerilor bogaţi, autorul consideră că practicarea zilnică a echitaţiei altera căile seminale şi provoca o impotenţă sexuală.

Maladia sciţilor este explicată diferit de Herodot: tulburarea are o origine sacră. Zeiţa Afrodita a trimis maladia descendenţilor sciţilor vinovaţi de a fi jefuit templul de la Ascalon, din Palestina.

Disjuncţia între cauze naturale şi cauze genealogice, între perspectiva medicală şi cea istorică, filogenetică se regăseşte între direcţia psihiatrică şi cea psihanalitică de abordare a fenomenului psihopatologic. În timp ce Freud repeta gestul lui Herodot şi regăsea tragedia greacă şi metafora elenistică în familia victoriană, Emil Kraepelin, asemenea lui Hipocrat, căuta să îşi valideze nosografia proaspăt elaborată în culturi îndepărtate (Singapore şi Java). În perspectiva universalistă psihiatrică maladia sciţilor devine transsexualism sau paranoia, iar cursa de amok a malaezienilor stare maniacală, episod delirant.

Care este raportul în care se află boala (normalitate) cu mediul cultural ? Este boala psihică (normalitatea) determinată universal ? Răspunsul etnopsihologiei este negativ. Tulburarea mentală este un construct cultural: percepţia şi concepţia despre boala mentală este supusă evoluţiei şi schimbărilor uneori radicale. Normalitatea este distribuită în funcţie de „cerinţele" şi de structura societăţii. Exemplul neurasteniei este grăitor: „produs american" devine pe rând nevroză de angoasă, shinkeishuijaku şi shenjingshuairou în funcţie de contextul cultural şi social. Se pune problema unităţii acestor „tipuri culturale de neurastenii" în perspectiva globalismului care atacă şi sfera psihopatologiei. Problema pusă de Kraepelin care dorea să îşi încerce în Singapore nosografia este încă actuală sub forma disputei dintre o psihopatologie universalistă şi una relativistă. Specificul cultural al tulburărilor mentale include atât etiologia, cât şi terapia (ca model de intervenţie). În ciuda acestui fapt, ediţiile manualului statistic şi diagnostic încearcă o unificare nosografică finală, prin care să se poată diagnostica orice tulburare psihică de pe glob.

În ce constă determinarea culturală care poate juca feste psihopatologului?

La această întrebare caută să răspundă etnopsihiatria care are ca obiect de studiu articularea conceptului de cultură cu binomul normalitate–anormalitate.

Există o nebunie universală sau tulburarea mentală este relativă contextului ?

Răspunsul la întrebare se distribuie în raport cu cele două perspective:

Emică (abordare interioară fenomenului). Orice cultură își elaborează sisteme de reprezentare a tulburărilor mentale și modele terapeutice care delimitează nebunia. Diagnosticul trebuie să aibă în vedere semnificația culturală a simptomului. Există tulburări specifice unei culturi care nu pot exista în altă cultură. Normalitatea presupune adaptarea subiectului la normele psiho-sociale și culturale prescrise, iar nebunia transgresarea acestora.

Etică (abordare exterioară a fenomenului prin criterii extrinseci). Limitele nebuniei sunt universale, criteriile normalității transcend culturile (prevalența tulburării afective este aceeași în orice cultură).

Cele două perspective pot fi utilizate concomitent, prin conceptele de autonormalitate, autopatologie – definite emic – și heteronormalitate, heteropatologie, definite etic (de ex. șamanul este autonormal și heteropatologic).

George Devereux a fost primul care a studiat concertat maladiile mentale, în diversitatea lor culturală, încercând o dublă raportare atât etică, cât și emică. A fost de asemenea primul care a reușit o sinteză între freudismul de tip american și școala franceză de antropologie (de la Marcel Mauss la Claude Lévi-Strauss). Principiul prezent în opera sa este acela al complementarismului, enunțat în colecția de texte editată în 1972 sub titlul de *Etnopsihanaliză complementaristă*. După cum arată în introducerea acestei lucrări, orice fenomen uman trebuie explicat în cel puțin două moduri complementare. Fiecare explicație este completă în cadrul ei dar, pentru a explica fenomenul, este necesar un dublu discurs. Spre exemplu, etnopsihanaliza trebuie să propună o dublă analiză: în cadrul etnologiei, pe de o parte, și în cadrul psihanalizei pe de altă parte (un subiect trebuie observat din „interior" de un psihanalist și din „exterior" de către un sociolog). Acest model îi permite lui Devereux să critice în același timp etnocentrismul și universalismul abstract, care dorește să adune totul într-o explicație unică, cât și culturalismul, care

dizolvă universalul în particular. Este adeptul unei metode metaculturale prin care să se stabilească unele „specificități" etnice care să fie integrate structurii universale. În lucrarea *Normal et anormal* (1956) din *Essais d'ethnopsychiatrie générale,* Devereux încearcă acest deziderat şi propune o tipologie etnopsihiatrică a tulburărilor de personalitate care articulează mai bine conceptul de cultură cu diada psihiatriei, normalitate–anormalitate. Taxonomia se referă la tulburări tip, raportate la structura socială, tulburări etnice, raportate la modelul cultural specific al grupului, tulburări „sacre" de tip şamanic şi tulburări idiosincretice. Devereux consideră că materialul refulat, originar conştient, se poate încadra, din punct de vedere cultural, în două categorii[15]:

1. inconştientul idiosincretic;
2. segmentul inconştient al personalității etnice.

Dacă primul *topos* inconştient este compus din elemente pe care individul a fost constrâns să le refuleze sub acțiunea unor factori unici şi specifici, cel de-al doilea reprezintă un inconştient cultural şi non-rasial, alcătuit din acel fragment al inconştientului „total" pe care îl are în comun cu majoritatea membrilor culturii sale. *Inconştientul etnic* are în compunere tot ceea ce fiecare generație învață să refuleze, raportat la exigențele fundamentale ale culturii respective, determinându-şi descendenții să se comporte, din acest punct de vedere, în acelaşi mod. Devereux nu se îndepărtează de perspectiva freudiană privind raportul dintre presiunea culturală şi personalitate. Pentru Freud civilizația este o „şcoală" în care „individul este forțat să realizeze toate refulările care au fost realizate înaintea lui"[16]. În aceeaşi ordine se află sintagma „vizitatorii Eului" propusă de Alain de Mijolla. Este vorba despre un fel de „genealogie a fantasmei" prin care subiectul se înscrie în istoria personală prin preistoria sa.

Materialul care alcătuieşte *inconştientul etnic* este refulat prin mecanisme de apărare specifice, constituite prin presiunile culturale ale grupului. De aceea, produsele fantasmatice ale unei populații au un caracter unitar întrucât decurg din acelaşi sector – *etnic* – al dinamicii intrapsihice. Devereux încearcă să conserve viziunea freudiană o dată cu glisarea în specificul cultural. În destinul cultural sunt implicate toate

---

[15] G. Devereux, *Normal et anormal*, în *Essais d'ethnopsychiatrie générale,* Gallimard, Paris, 1977, pp. 4–7.

[16] S. Freud, *Les premièrs psychanalystes, Minutes (III) de la Société Psychanalytique de Vienne (du 5-10-1910 au 20-12-1911)*, Gallimard, 1979, p. 175.

mecanismele de apărare folosite de ascendență pentru a elabora sau refuza realitatea psihică a traumatismelor trecutului[17].

Devereux propune următoarea nosografie etnopsihiatrică:

⇒ tulburări tipice;
⇒ tulburări etnice;
⇒ tulburări sacre;
⇒ tulburări idiosincretice.

Tulburări tipice. Este vorba despre tulburări psihice produse de un anumit tip de structură socială. Structura socială privilegiază un anumit tip de relație socială care determină anumite traumatisme și repertoriu psihopatologic.

Singura clasificare validă a structurii sociale totale este Gemeinschaft – Gesellschaft. Dihotomia este dezvoltată de sociologul german Ferdinand Tonnies pentru a marca trecerea de la comunitate la societate.

Gemeinschaft este un tip de structură socială în care relațiile sunt predominant personale, informale, tradiționale, bazate pe rudenie. În Gesellschaft relațiile sunt impersonale, utilitare, specializate, reglementate.

Devereux consideră că tulburarea specifică Gemeinschaft, întrucât există o constrângere către socializare, este isteria. În Gesellschaft, individul este izolat și riscă să devină schizofren.

Tulburări etnice. Criza de amok a malaezienilor poate fi catalogată drept raptus anxios dacă se eludează funcția sa culturală. Criza de amok este un model de inconduită numai pentru un malaezian, nu și pentru un indian. Tulburarea etnică presupune elaborarea culturală a simptomelor-model care sunt urmate de subiect. Astfel, comportamentul subiectului atins de tulburarea „prescrisă" devine previzibil.

Amok-ul este o formă de *furor teutonicus* în care subiectul, în mod nemotivat, înarmat cu o sabie scurtă (kris), fuge imprevizibil prin mulțime și omoară pe oricine întâlnește până, de regulă, este omorât. Malaezienii au conceput un tip de sulițe lungi, neascuțite și bifurcate la extremitate, cu ajutorul cărora să poată ține la distanță individul aflat în criza de amok. Sulițele erau așezate la fiecare colț de stradă pentru a permite populației să se apere (pentru a se apăra de amok, armata americană a schimbat dotarea soldaților din pistoale de calibrul 38 în cele de calibrul 45. Individul aflat în criză era astfel răsturnat și nu mai putea continua cursa).

---

[17] G. Diatkine, *Surmoi culturel*, în Revue *Française de psychanalyse*, tome LXIV, nr. 5, Spécial congrès, P.U.F., Paris, 2000, p. 1570.

Criza de amok seamănă cu bersek-ul, tulburarea vechilor scandinavi sau cu cea a indienilor de câmpie, câinele-nebun-care-vrea-să-moară. Acest gen de tulburare îşi are originea în valorizarea culturală a războinicului. Modelul războinicului este deformat prin modelul de inconduită care păstrează însă prestigiul modelului iniţial. Subiectul care se exprimă prin acest model de inconduită atrage asupra sa prestigiul pe care îl aveau războinicii.

Specificul tulburărilor etnice constă în posibilitatea de expresie a tensiunilor provenite din varii conflicte printr-un complex simptomatic unic (de ex.: criza de amok poate surveni pe fondul unei stări febrile, în urma unei agresiuni verbale, în urma unui ordin ierarhic, sau pe un fond subdepresiv).

Un alt exemplu este tarantismul, în Italia, în sudul peninsulei şi în Sicilia. Se consideră că este provocată de o înţepătură de păianjen. Subiectul este o femeie care dansează pe o muzică rituală, înconjurată de mulţime. Tarantismul are aparenţa unei mari crize isterice: există o fază de luptă cu imaginarul, în care femeia se rostogoleşte pe pământ, îşi sfâşie hainele, urlă etc. Sunt puse în act nu numai fantasmele subiectului, ci şi ale comunităţii care participă la simptom „prin delegaţie".

Conceptul de *dublu cultural* propus de Tobie Nathan se articulează cu tulburarea etnică. Simptomul etnic este unul codat cultural şi de aceea reprezintă un conflict specific.

Tulburări sacre. Specificul tulburărilor sacre este că pot fi delimitate doar de membrii populaţiei din care face parte subiectul. Şamanul este atât bolnav cât şi normal, dar nu se încadrează în:

- ⇒ normalitate prin faptul că o credinţă culturală este transformată în experienţă subiectivă;
- ⇒ patologie prin faptul că structurează convenţional conflictul şi prin aceasta oferă membrilor comunităţii mecanisme de apărare cultural acreditate. Şamanul reproduce atât procesul morbid (adresat bolnavilor), cât şi pe cel de însănătoşire (adresat tuturor).

Tulburări idiosincretice. Sunt tulburările care au cauze specifice, unice individului. Pentru Devereux miturile şi alte producţii culturale similare constituie „mijloace de apărare" cu efect în special asupra tulburărilor idiosincretice (desigur, este valabil şi reversul – miturile sunt produse ale unor mijloace de apărare). Aceste producţii culturale furnizează un fel de *cameră rece*, impersonală, unde fantasmele individuale (prea

încărcate de afect pentru a putea fi refulate şi prea ego-distonice pentru a putea fi recunoscute ca aparţinând subiectului), suscitate de conflict, pot fi articulate. Reglarea acestor fantasme în cadrul *camerei reci culturale* permite, arată Devereux, nu numai asocierea acestora unui caracter general, abstract şi inserarea lor în corpusul impersonal al culturii, ci şi reţinerea lor de la circulaţia idiosincretică[18].

Întrebări de verificare

Care sunt principalele curente ale gândirii filosofice care fundamentează demersul consilierii ?
În ce constă obiectivul esenţial al consilierului din perspectiva sociologiei ?
Care sunt conceptele psihologiei cu interes pentru consilier şi care sunt obiectivele pe care trebuie să le aibă în vedere în raport cu acestea ?
În ce raport se află imaginea de sine cu stima de sine ?
Ce dimensiuni reuneşte imaginea de sine ?
Definiţi conceptele de Eu somatic şi Eu psihic.
Care sunt indicatorii nivelului stimei de sine (pozitivă sau negativă) ?
Din punct de vedere al eticii care este obiectivul principal al consilierii ?
Care sunt tipurile de tulburări delimitate de G. Devereux în nosografia sa etnopsihiatrică ?

Bibliografie selectivă:

Devereux, G. *Normal et anormal*, în *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Gallimard, Paris, 1977.
Kunzmann P., Burkard F.-P., Wiedmann F., *Atlas de la philosophie,* Le Livre de Poche, 1994.
Morar, V., *Etică şi filosofie*, T.U.B., 1992.
Price W. F., Crapo R. H., *Cross Cultural Perspectives in Introductory Psychology*, Western Publishing Company, 1992.
Zamfirescu, V. Dem., *Etică şi psihanaliză,* Ed. Ştiinţifică, Bucureşti, 1973.

[18] G. Devereux, *Normal et anormal*, în *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Gallimard, Paris, 1977, p. 12.

FUNDAMENTE PSIHANALITICE ALE CONSILIERII

Rezumat:
Psihanaliza oferă consilierului un important câmp de reflecție. Un prim aport este modalitatea în care este înțeles mesajul implicit pe care îl transmite clientul prin determinanții inconștienți. Psihanaliza oferă un model al construcției tehnicii în raport cu realitatea subiectului. Tehnica se remaniază și adaptează după noile experiențe ale relației cu subiectul: de la hipnoză, la metoda catharctică, la metoda asociației impuse, la metoda asociației libere. Relația dintre teorie și clinică este caracterizată, în psihanaliză, prin remanierile tehnicii analitice și avansul conceptual (din perioada preanalitică și cea analitică timpurie). Perspectiva metapsihologică, teoria analitică prin excelență, constă în studiul fenomenului psihic dintr-un triplu punct de vedere: dinamic, economic și topic. Cunoașterea principalelor mecanisme de apărare, după cum sunt înțelese de psihanaliză, permite înțelegerea necesităților structurante defensive ale clientului. Sentimentul de culpabilitate este efectul raportului dintre Eu și Supraeu și indică forța Supraeului. Refularea este operația prin care sunt respinși și menținuți în inconștient reprezentanți pulsionali. Proiecția este operația prin care subiectul expulzează din sine și localizează în altul calități, sentimente, dorințe, chiar „obiecte" pe care nu le cunoaște sau le refuză în sine însuși. Introiecția este mecanismul prin care obiectele sunt trecute, în mod fantasmatic, din „exterior" în „interior". Anularea retroactivă este mecanismul prin care subiectul anulează, prin revenire ulterioară, reprezentări, cuvinte, acte înfăptuite cu ajutorul unor reprezentări, cuvinte sau gânduri opuse. Izolarea este mecanismul prin care reprezentări, cuvinte, comportamente sunt izolate de lanțurile lor asociative. Formațiunea reacțională este o atitudine, comportament, trăsătură de caracter opusă dorinței refulate, constituită ca reacție împotriva acesteia.

Concepte reprezentative:
- *metapsihologie*: dimensiune maximal teoretică a psihologiei freudiene bazată pe o triplă perspectivă dinamică, economică, structurală;
- *punct de vedere dinamic*: perspectivă în care fenomenele psihice sunt înțelese ca rezultat al conflictului de origine pulsională;
- *punct de vedere economic*: perspectivă în care fenomenele psihice sunt analizate conform specificului circulației energiei pulsionale;

- *punct de vedere topic*: perspectivă care modelează aparatul psihic în sisteme interacționale;
- *Se*: polul pulsional, energetic al personalității, aflat în conflict cu Eul şi Supraeul;
- *Eu*: polul defensiv al personalității, mediator între Se şi Supraeu;
- *Supraeu*: polul ofensiv al personalității, având funcția de conştiință morală, autoobservare şi ideal;
- *mecanisme de apărare*: ansamblul operațiilor inconştiente care au drept scop reducerea sau anularea efectelor pericolului extern sau pulsional.

Relația dintre clinică şi teorie

Din punct de vedere al tehnicii împrumutul din psihanaliză este redus, dar consistent, ținând cont de faptul că tehnica psihanalitică se însuşeşte la finalul unui temeinic demers formativ. Tehnicile de comunicare cum ar fi empatia avansată, interpretarea, reflectarea sunt numai câteva din cele care pot fi adecvat susținute de un consilier cu formare în psihanaliză. Aceste tehnici sunt fundamentale pentru relevarea mesajului implicit adresat de client. Chiar dacă demersul consilierii se doreşte centrat „pe suprafețe", pe palierul cognitiv, comunicarea este blocată dacă nu se are în vedere şi mesajul potențial, non-verbal. Din punct de vedere al palierului cognitiv, tăcerea poate fi interpretată ca o deficiență majoră de comunicare. Ascultarea analitică a clientului relevă valențele esențiale, pline de semnificație ale tăcerii. Susținerea tăcerii clientului, fără a fi contrazisă de nevoia de „a afla", „a fi eficient", „a trece peste...", este una din probele importante pe care consilierul trebuie să o treacă. De aceea, formarea consilierului este determinantă şi este cu atât mai utilă dacă se înscrie într-una din direcțiile psihoterapiilor psih(analitice).

Dincolo de competența de tip „afectiv" pe care este de dorit să se fundamenteze tehnicianul consilierii, domeniul psihanalizei oferă indicii teoretice importante. Este vorba despre conceptele prin care Freud teoretizează dialectica relației terapeutice, despre modalitățile în care este înțeles conflictul psihic şi despre abilitățile consilierului, dobândite prin formare.

Metoda psihanalizei este dezvoltată din clinică şi cercetare empirică. Având în vedere specificul construcției sale, modelul psihanalitic al psihismului are o dinamică redusă. Modelul teoretic construit de Freud a fost în permanență remaniat în raport cu observația clinică. Orice critică a modelului trebuie să ia în considerare modalitatea în care acesta a fost elaborat şi să se fundamenteze pe un bogat material clinic.

Epistemologia psihanalitică împarte domeniul psihanalizei în patru spații:

⇒ clinica/tehnica;
⇒ teoria;
⇒ istoria psihanalizei;
⇒ psihanaliza aplicată.

Considerăm de interes pentru consiliere primele două spații ale domeniului psihanalizei.

Modalitatea în care Freud a conceput și remaniat tehnica analitică, în și prin raport cu teoria sa, este ilustrativă pentru raportul în care se află consilierul cu tehnica și teoria sa. Teoria și tehnica sunt modalități în care subiectul cunoașterii „construiește" realitatea celuilalt.

Trecem în revistă pe scurt repere ale aventurii freudiene de conceptualizare și remaniere tehnică în scopul de a pune viitorului consilier problema modului în care înțelege raportul dintre teorie, „realitatea" clientului și personalitatea sa (cu imaginarul teoretic specific).

Freud s-a considerat un hipnotizator mediocru. Aceasta l-a condus spre a căuta o altă cale de a înțelege trauma. Pornind de la experimentele de sugestie post-hipnotică ale lui Hippolyte Bernheim (persoana executa, la ieșirea din starea hipnotică, comenzile administrate în transă fără a putea spune motivul), Freud se concentrează pe motivele pentru care subiectul uită evenimentele traumatice. În *Despre etiologia isteriei* (1896) ne spune: „Nu am reușit niciodată să îi impun unui bolnav o scenă la care mă așteptam, astfel încât acesta să treacă prin ea cu toate senzațiile adecvate; poate că altora le reușește mai bine"[19]. Întrebarea pe care și-o pune Freud – și orice practician – este:

Cum este adecvat să comunicăm unui client constatările și fondul cauzal al problematicii sale ?

Cum este adecvat pentru client să intre în raport cu planul profund, cauzal al problematicii sale ?

Este oare suficientă comunicarea directă a ipotezei pe care consilierul o are despre problematica sa ?

Pentru Freud, cu siguranță, răspunsul este negativ, însă alți autori, preocupați de modalitatea în care profesionistul intervenției poate induce schimbarea, au răspuns afirmativ. Acest răspuns pune din nou problema modalităților predominant raționale sau iraționale care facilitează schimbarea.

---

[19] S. Freud, *Despre etiologia isteriei*, în *Freud, Opere V, Inhibiție, simptom, angoasă*, Ed. Trei, București, 2001, p. 62.

Freud, împreună cu Breuer, a folosit metoda catharctică. Această metodă consta în faptul că pacientul era „interogat" sub hipnoză, pentru a căuta elementul originar traumatic şi a-l lega de afectele specifice pentru a provoca abreacţia. Freud însă renunţă la hipnoză şi foloseşte sugestia simplă, în combinaţie cu presarea frunţii pacientului, pentru a convinge pacientul că va găsi amintirea patogenă. Din indicaţia pe care Freud ne-o furnizează în 1896 înţelegem raportul complex dintre teorie şi personalitatea creatorului său. Acesta renunţă la hipnoză din considerente legate de caracteristicile relaţiei sale cu pacienţii: nu putea impune subiectului ipoteza privind problematica sa. Pentru Freud palierul raţional, cel definit prin „a impune", a devenit secundar în demersul schimbării.

În consecinţă, începe să stimuleze amintirile pacienţilor. Lucrează astfel cu Miss Lucy şi cu Elisabeth von R. Tehnica folosită se poate numi *asociaţie impusă*. Acest moment tehnic este, din punct de vedere al raportului dintre directivitate şi non-directivitate în relaţia cu subiectul, compozit. Pacientul este liber în a asocia, însă Freud îi impune tema. Prin asociaţia impusă Freud înţelege mecanismul uitării traumei: amintirile nu sunt rememorate pentru că sunt fie dureroase, dezagreabile, fie în contradicţie cu etica. În timpul curei cu Elisabeth este martorul fenomenului uitării – există o forţă care se opune rememorării.

Astfel descoperă *rezistenţa* – ceea ce în momentul traumei condiţionase uitarea, acum condiţionează rezistenţa. Rezistenţa este un fenomen omniprezent în cabinetul consilierii. Funcţia rezistenţei este constitutivă momentului de echilibru homeostazic al psihismului. Orice schimbare înseamnă reorganizare şi, în consecinţă, afectarea momentului de echilibru în care se instalase psihismul clientului. Rezistenţa este indicată prin faptul că discursul pacientului este deformat de către Eul său, prin absenţa legăturilor dintre idei sau prin derivarea mediată a reprezentărilor refulate.

Rezistenţa se manifestă prin varii forme şi depinde de dinamica fiecărui client. Tăcerea nu este neapărat o formă de rezistenţă. Poate indica şi o stare de bine legată de prezenţa terapeutului. Bavardajul (a comunica foarte multe pentru a nu spune nimic) poate fi o formă de rezistenţă, dar poate fi totodată determinat de angoasă sau de încercarea de seducţie adresată terapeutului său. Rezistenţa se manifestă şi prin flatarea continuă a consilierului. Relatarea de întâmplări şi nu de trăiri este o formă de rezistenţă. Atacul la persoana consilierului indică angoasă

importată şi încercarea clientului de a domina consilierul (pentru ca acesta să nu-l poată „ataca").

Dorinţa de a rememora şi dorinţa de a uita coexistă. Din pricina fenomenului rezistenţei şi a funcţiei sale, asociaţia impusă nu mai putea fi, pentru Freud, o tehnică utilă în drumul spre traumă. De aceea, renunţă la ultimul bastion al directivităţii şi invită subiectul să vorbească liber. Următoarea remaniere a tehnicii, care avea să marcheze definitiv psihanaliza, a fost iniţiată de o pacientă. Freud nu a făcut decât să înveţe de la pacient (lucru, de altfel, pe cât de util, pe atât de dificil). *Emmy von N.*, în timpul unei şedinţe din 1 mai 1889, reacţionează vehement la tehnica asociaţiei impuse: *„Nu vă mişcaţi ! Nu mai vorbiţi ! Nu mă atingeţi!*". Prin „intervenţia" lui Emmy, Freud a putut trece de la asociaţie impusă la asociaţia liberă. Părintele psihanalizei a trebuit să nu îşi mai atingă fizic, pe frunte, pacienţii pentru a înţelege semnificaţia atingerii – dar a unei atingeri în plan psihic – cea între cuvânt şi afect. Astfel, de la asociaţia impusă, centrându-se pe conceptul de rezistenţă la rememorare, Freud ajunge la regula princeps a tehnicii analitice – asociaţia liberă. Prin metoda asociaţiei libere Freud descoperă noi factori: teoria traumei şi a rememorării este înlocuită cu teoria sexualităţii. În *Despre etiologia isteriei,* Freud arată: „nici un simptom isteric nu porneşte doar dintr-o singură experienţă reală, ci de fiecare dată amintirea trezită prin asociaţie acţionează împreună cu o experienţă mai timpurie în calitate de cauză determinativă a simptomului"; „indiferent de la ce caz sau de la ce simptom pornim, în final ajungem pe tărâmul trăirii sexuale"[20].

Conflictul se poartă acum nu între uitare şi rememorare, ci între forţe represive şi forţe pulsionale. Freud descoperă în continuare sexualitatea infantilă, complexul Oedip, fenomenul transferului etc. Interpretarea devine acum instrumentul tehnic fundamental. Pentru a recupera amintiri, nici metoda catharctică şi nici asociaţia impusă nu necesitau interpretare. Interpretarea reprezintă o elaborare a analistului realizată în cadrul curei pentru a reconstitui istoria infantilă şi inconştientă a subiectului.

Teoria traumei a fost dezvoltată în două direcţii:

⇒ inconştientul care determină rezistenţa, legile inconştientului (condensare, deplasare), teoria libidoului;

[20] S. Freud, *Despre etiologia isteriei*, în *Freud, Opere V, Inhibiţie, simptom, angoasă,* Ed. Trei, Bucureşti, 2001, p. 56-57.

⇒ teoria transferului şi modalitatea de definire a relaţiei terapeutice.

Teoria transferului permite reformularea relaţiei terapeutice. Transferul se poate manifesta cu claritate şi poate fi analizat. Analistul trebuie să fie ca o oglindă care să reflecte ceea ce vede. Pentru ca această oglindă să nu deformeze, Freud a învăţat că pacientul nu poate fi invitat la sandwich-uri cu peşte afumat şi ceai, aşa cum a făcut-o cu *Omul cu şobolani*.

Considerăm utilă evocarea periplului teoretico-tehnic freudian din următorul motiv: nici o teorie şi nici o tehnică nu poate fi clivată de creatorul său, fiind produsul emergent al personalităţii sale. Din acest punct de vedere, comunicarea şi translarea unei teorii de la un autor la altul – mişcare necesară oricărei teorii pentru a avea caracter ştiinţific – se fundamentează pe similitudini de dinamică psihică. Preluăm o teorie pentru că răspunde determinaţiilor conştiente şi inconştiente în care decupează, explică şi construiesc realitatea. Consecinţe ale acestui fapt:

⇒ există în primul rând consilieri şi psihoterapeuţi şi în mod secundar teorii şi fundamente teoretice;

⇒ prin unicitatea dinamicii psihice globale, nici un consilier sau psihoterapeut nu poate considera că deţine în exclusivitate teoria şi tehnica adecvată, ci că acea tehnică este potrivită propriei dinamici psihice.

Teoria psihanalitică

Dimensiunea maximal teoretică a psihologiei creată de Freud este metapsihologia. Metapsihologia reprezintă produsul de excelenţă al cunoaşterii psihanalitice şi este constituită dintr-un ansamblu de modele care reflectă într-o manieră speculativă clinica sub forma aparatului psihic cu instanţele şi procesele sale.

În *Inconştientul* (1915), Freud arată: „o dată cu admiterea sistemelor psihice [Ics, Pcs, Cs], psihanaliza a făcut un pas mai departe faţă de psihologia descriptivă a conştiinţei [...]. Ea se deosebeşte de psihologie în principal printr-o concepţie dinamică a proceselor psihice; la aceasta se adaugă faptul că ea ia în consideraţie şi topica psihică[21]".

[21] S. Freud, *Inconştientul*, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconştientului*, Ed. Trei, Bucureşti, 2000, p. 99.

Principalele scrieri cu caracter metapsihologic sunt: *Formulări asupra celor două principii ale funcționării psihice* (1911), *Dincolo de principiul plăcerii* (1920), *Eul și Se-ul* (1923).
Explicația metapsihologică este completă numai dacă abordează fenomenul psihic sub trei aspecte: dinamic, economic și topic-structural.

Punctul de vedere dinamic. Fenomenele psihice sunt considerate ca rezultat al conflictului și interacțiunii forțelor de origine pulsională. În viziunea freudiană conflictul constituie esența dinamicii psihice.
Conflictul este constitutiv pentru funcționarea psihismului uman fie că se desfășoară între dorință și defensă, între sistemele și instanțele psihice, între pulsiuni sau este vorba despre conflictul oedipian. Simptomul reprezintă prototipul conflictului, ca formațiune care reunește exigențele celor trei instanțe psihice. Tipul de conflict predilect pentru psihanaliză, conflictul nevrotic, presupune confruntarea dintre exigențe interne contrare. Confruntarea se poate desfășura între o tendință:

- ⇒ de descărcare și abolirea tensiunii determinată de presiunea pulsională;
- ⇒ cu origine internă și reprimarea descărcării, operată de Eu sub imperiul amenajărilor Supraeului.

Psihanaliza se fundamentează pe modelele oferite de biologie. Psihismul se construiește pe și în raport cu funcțiile somatice – Se-ul este rezervorul energetic al psihismului, iar pulsiunea – fenomen exemplar pentru Se – indică granița dintre somatic și psihic.
Funcționarea psihismului poate fi înțeleasă după aceleași legități cu cele ale sistemului nervos. Spre exemplu, conform modelului actului reflex. Actul reflex se referă la un tip de relație: o excitație externă primită printr-un neuron senzitiv provoacă o tensiune interioară organismului care este descărcată prin acțiuni motrice, excretoare etc. În *Proiect de psihologie* (1895), Freud postulează „principiul inerției", folosind modelul arcului reflex: neuronii tind să evacueze complet energia.
În afara utilizării modelelor din biologie, Freud s-a inspirat și din fizică. Modelul dinamic al organismului este ordonat de principiul echilibrului între forțele aflate în interacțiune. Este vorba despre modelele termodinamicii, principiul II al termodinamicii: în interiorul unui sistem închis, diferențele de nivel energetic tind spre egalizare astfel încât starea finală a sistemului este echilibrată energetic. Dificultatea de translatare a

modelului termodinamic constă în faptul că organismul psihic nu este un sistem închis.

Aparatul psihic tinde, în dinamica sa, spre momentul de echilibru. Astfel a rezultat principiul constanței: aparatul psihic tinde să mențină la un nivel cât mai scăzut sau cât mai constant cantitatea de excitație pe care o conține (înaintea lui Freud, Fechner a propus un principiu al stabilității). Principiul freudian al constanței a fost raportat la principiul homeostaziei propus de Cannon.

În construcția metapsihologică din 1920, *Dincolo de principiul plăcerii,* Freud a avut în vedere prototipul principiului constanței. Organismul tinde spre o stare de echilibru energetic, pe care va fi dobândit-o într-un moment din existența sa. Însă întrucât procesele vitale înseamnă descărcarea energetică pe trasee mediate, prototipul echilibrului energetic îl constituie starea anorganică, stare de zero excitativ. În această ordine Barbara Low a propus principiul Nirvana: organismul psihic tinde spre absența completă a tensiunii psihice.

Descărcarea tensiunii poate fi inhibată. Studiul forțelor de inhibiție, al originii lor și efectelor inhibiției constituie punctul de vedere dinamic al metapsihologiei. Fenomenele psihice sunt înțelese ca rezultatul complex al interacțiunii forțelor de excitație și inhibiție.

Explicația de tip dinamic este o explicație structurată diacronic care se referă la originea forțelor și contraforțelor psihice, la modalitatea temporală de interacțiune. Punctul de vedere dinamic este fundamentat pe o perspectivă genetică-evoluționistă, specifică biologiei.

Freud a fost adeptul perspectivei lui Darwin, Lamarck, Haeckel, perspectiva evoluționistă reflectându-se în teoria filogenetică susținută de Freud. În acest sens, psihanaliza este o disciplină a originarului, în care concepte ca *stadiu, fixație, regresie* au o importantă valoare explicativă.

Pulsiunea cere întotdeauna descărcare. Ansamblul proceselor psihice care definesc individul uman ca ființă culturală se opun descărcării imediate. Ființa umană culturală este un derivat al dinamicii pulsionale, al descărcării, inhibiției și retenției.

Comparativ cu antropoidele, omul nu mai are perioade de rut. Pulsiunea sexuală cere descărcare permanentă, iar descărcarea nu poate să se producă imediat, ci mediat prin normele culturale retentive.

Punctul de vedere economic. Nevoia descărcării imediate a excitaţiei este facil observabilă în cazul individului uman. Educaţia constă în structurarea anumitor procese retentive în funcţie de realitatea exterioară, socială, culturală. Principiul realităţii şi testarea realităţii sunt funcţii ale Eului care se dobândesc treptat. Principiul realităţii nu este exclusiv privativ: prin capacitatea de a controla exteriorul se obţine *plăcere funcţională.*

Se-ul este rezervorul energetic din care provine energia pulsională. Energia psihică nu poate fi cuantificată, dar modalitatea sa de descărcare este observabilă. Lipsa sau excesul de reactivitate a individului uman în anumite situaţii sunt ilustrative.

Energia psihică poate fi inhibată prin opunerea de forţe egale, deplasată sau condensată. Energia se dispune în serviciul instanţelor aparatului psihic.

Perioadele de remaniere dinamică ale organismului ilustrează specializarea energiei psihice. Pubertatea aduce cu sine o dezvoltare explozivă care tulbură echilibrul psihic. Eul nu poate face faţă pulsiunii sexuale care se manifestă cu multă forţă. Menopauza aduce în discuţie aceleaşi situaţii şi posibile decompensări. Eul funcţionează antialeator, încercând să ordoneze curentele de investiţie. Însă ca şi în cazul pubertăţii sau menopauzei există perioade în care individul se simte debordat de fluxul excitativ psihic.

Elaborarea şi legarea energiei psihice sunt esenţiale pentru funcţionarea Eului şi existenţa stării de conştiinţă. Depăşirea unor limite excitative produce alterări ale conştiinţei. În situaţia în care Eul nu poate prelucra excitaţia, starea de conştiinţă este suspendată. În cazul în care descărcarea este imediată şi masivă conştiinţa dispare. Originile stării de conştiinţă se află în procesele inhibitorii prin care descărcarea imediată nu a mai fost posibilă. În ordinea stării de conştiinţă, ca semn al nivelului de structurare a Eului, critica simptomului este un semn pozitiv. În stările critice din psihoză funcţiile Eului sunt suspendate.

Principiul constanţei gestionează funcţionarea psihismului împreună cu cel al plăcerii. Creşterea tensiunii psihice generează neplăcere, în timp ce descreşterea produce plăcere. Având în vedere raportarea la sistemul psihic şi inversa acestei afirmaţii este valabilă.

Energia poate să fie descărcată controlat, sub incidenţa funcţionării cursive a Eului, poate fi descărcată exploziv, în pusee, sau menţinută în stare latentă, inconştientă, prin opunerea de forţe de contrainvestiţie.

Punctul de vedere topic (structural). Se referă la diferenţierea aparatului psihic în subsisteme cu caracteristici şi funcţii diferite, aflate în raporturi complexe.

Meritul iniţierii perspectivei structurale în psihanaliză îl are Josef Breuer. Deşi este schiţată încă din 1895, prima *topică* freudiană este prezentă în capitolul VII al *Interpretării viselor* (1900). În prima topică există trei sisteme (inconştient, preconştient, conştient) între care se află „cenzura". A doua topică este lansată în 1920.

Se-ul preia o parte din conţinuturile inconştientului (în timp ce altă parte este transferată şi asupra Eului şi Supraeului) din prima topică, precum şi modalitatea sa de funcţionare (procese primare, organizare complexuală, dialectica forţelor pulsionale).

Se-ul este polul pulsional al personalităţii. Conţinuturile sale, formate din reprezentanţi psihici ai instinctelor şi din refulat (tendinţe pulsionale respinse de instanţele socializate), sunt atât ereditare, cât şi dobândite în cursul psihogenezei.

Eul este instanţa centrală a personalităţii. Trebuie să facă un compromis între cerinţele pulsionale, cele ale Supraeului şi cele ale realităţii. Este organizat în jurul conştiinţei, care este nucleul Eului. Conţine totodată preconştientul, care este în mare parte înglobat în Eu, cât şi inconştientul, întrucât majoritatea operaţiilor defensive sunt inconştiente. Prin extinderea noţiunii de Eu spre palierul inconştient, îi revin funcţii diverse: controlul motricităţii şi percepţiei, testarea realităţii (distingerea realităţii psihice de cea exterioară) şi modificarea realităţii, anticiparea, ordonarea diacronică a proceselor mentale, controlul pulsional, subordonate în esenţă autoconservării. Alterarea funcţiei de testare a realităţii se înscrie în patologia severă (pusee delirante, halucinatorii).

Supraeul este instanţa cenzor dobândită prin socializare. Supraeul îndeplineşte trei funcţii: autoobservare, conştiinţă morală şi funcţia de ideal[22].

Delirul de observare este o alterare a funcţiei Supraeului. Observarea este preliminară pedepsei aplicată Eului.

În cazul melancoliei funcţia conştiinţei morale este exacerbată şi acţionează prin auto-culpabilizare, Supraeul atacă şi maltratează sever Eul.

---

[22] S. Freud. *La décomposition de la personnalité psychique*, în *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1995, p. 93.

Psihopații antisociali au un Supraeu excesiv de sever, sunt raufăcători din sentiment de culpabilitate.

Supraeul propune Eului un ideal pe care acesta să-l realizeze. Astfel, Supraeul aprobă Eul și-i conferă protecție.

Conceptele de Eu ideal și de Idealul eului au fost folosite de Freud în teoria Supraeului, fără însă a le conferi funcții aparte. Unica precizare dintre aceste concepte o găsim în *Descompunerea personalității psihice* (1931), când Freud subordonează Idealul eului structurii Supraeului, ca una dintre funcțiile sale.

Pornind de la Freud, disjuncția dintre cei doi termeni s-a dezvoltat spre structuri și funcții diferite. S-a conturat, în primă instanță, binomul Idealul eului – Supraeu ca opus conceptului de Eu ideal.

Ulterior binomul s-a repolarizat și a rezultat cuplul Eu ideal – Idealul eului. Prin acesta se construiește ceea ce Dominique Scarfone numește circuit, regim sau câmp narcisic[23]. Câmpul narcisic este alcătuit din doi poli:

1. regrupat spre lumea interioară, narcisic, atotputernic și magic – Eul ideal;
2. deschis spre lumea exterioară, spre raportul cu celălalt – Idealul eului.

Eul ideal reprezintă o stare de conformism non-ambivalent și non-culpabil în raport cu celălalt. Pentru Eul ideal lucrurile se petrec ca și cum celălalt și Supraeul nu există. Eul ideal este paradoxal: refuză alteritatea, dar nu poate exista decât dacă se raportează la un obiect pe care îl ia ca ideal. Eul ideal, prin caracterul său atotputernic magic și narcisic, seamănă cu eul-plăcere-purificat descris de Freud în *Formulări despre cele două principii ale funcționării psihice* (1911): „Eul plăcere nu poate face altceva decât să dorească să lucreze pentru obținerea plăcerii și să evite neplăcerea"[24].

Psihogeneza instanțelor psihice[25]. În textul *Eul și Se-ul* (1923) este descrisă geneza celor trei sisteme. Se-ul se află la origine, în timp ce Eul și Supraeul se formează prin „telescopare" din Se.

Starea narcisică primară (în care există exclusiv subiect) este depășită

---

[23] D. Scarfone, „Formation d'ideal et Surmoi culturel", în *Revue Française de psychanalyse,* tome LXIV, nr. 5, P.U.F., Paris, 2000, pp. 1591-1592.

[24] S. Freud, *Formulări despre cele două principii ale funcționării psihice*, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului,* Ed. Trei, București, 2000, p. 19.

[25] Cf. M. Georgescu, *Ipostaze ale morții într-un timp al dorinței,* Ed. Paideia, București, 2003.

prin exigența pulsiunilor de viață. Libidoul narcisic trece în libido obiectual. În această perioadă arhaică, în care Eul începe să fie schițat, investirea este echivalentă cu identificarea, iar limita subiect-obiect intermitentă. De-a lungul psihogenezei, Eul se constituie prin identificări succesive cu obiectele istoriei sub forma unui precipitat al relațiilor de obiect.

Cerințele libidinale ale Se-ului nu pot fi satisfăcute în relația cu obiectul – pulsiunea nu poate fi stinsă. De aceea, obiectul este introiectat ca parte a Eului, fapt care permite Se-ului renunțarea la obiect. Tendința Eului este, astfel, de a se impune Se-ului ca obiect unic, preluând prin introiecție caracteristicile obiectuale. Eul se identifică cu obiectul și se recomandă Se-ului în locul acestuia, dirijând asupra sa libidoul Se-ului. Relația libidinală narcisică (secundară) astfel constituită presupune transformarea libidoului prin sublimare. Freud presupune că orice sublimare se realizează prin intermediul Eului care transformă libidoul obiectual într-unul narcisic[26].

Formarea Supraeului presupune un proces de identificare. Inițial Freud se referea la identificarea cu tatăl. Ulterior Supraeul se va forma direct prin identificarea cu Supraeul patern. Structura rezultată din identificarea și introiecția părintelui de sex opus, corespondentă fazei oedipiene, nu poate intra în alcătuirea Eului. Este vorba despre aspecte ale personalității părintelui de sex opus, încărcate negativ (prin mișcarea inițială de proiecție a agresivității copilului) și aflate în conflict cu Eul subiectului printr-un conținut reacțional. Prin urmare, se constituie o formațiune aparte, care va păstra caracteristicile obiectului originar, interdicția.

Într-un text ulterior, Freud arată că: „înclinațiile libidinale ce aparțin complexului Oedip vor fi în parte desexualizate și sublimate, ceea ce se întâmplă la fiecare transpunere în identificare, în parte inhibate în raport cu scopul și transformate în impulsuri tandre"[27].

Pentru că Supraeul s-a născut prin identificare cu prototipul (Supraeul) parental și pentru că identificarea și introiecția presupun desexualizare, sublimare, se produce o polarizare pulsională: după sublimare, componenta erotică nu mai are forța de a imobiliza toate elementele

---

[26] S. Freud, „Eul și Se-ul", în *Freud, Opere 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2000, p. 233.

[27] Idem, *Declinul complexului Oedip*, în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001, p. 215.

distructive ale Supraeului, care îşi manifestă din plin această tendinţă. Prin intervenţia precoce a Supraeului se salvează investiţia în obiect şi se renunţă totodată la acesta.

Instalarea individului uman în cultură este operată prin funcţiile Supraeului, prin sublimare, ca destin al pulsiunii şi prin idealizare, ca destin al obiectului. Evoluţia culturală are drept principal resort transformarea destinului pulsional şi de aceea sublimarea şi nu idealizarea este adevăratul resort al evoluţiei culturale. Sublimarea presupune devierea scopului sexual al pulsiunii într-unul non-sexual care vizează obiecte socialmente valorizate.

Sublimarea se opune în mod paradoxal travaliului Erosului, fiind dublu caracterizată prin faptul că se află în serviciul:

- evoluţiei culturale. Prin sublimare Supraeul devine dominat de „cultura pură a instinctului morţii". Sublimarea pulsiunii determină interiorizarea unui „rezervor thanatic". În această ordine, cultura reprezintă o defensă în faţa mortiferului sau, cu alte cuvinte, procesul cultural este un derivat al travaliului pulsiunii de moarte;
- pulsiunii de moarte, prin desexualizarea operată asupra obiectului introiectat.

Desexualizarea consecutivă sublimării implică de-legarea, în timp ce crearea relaţiei sociale, activitate socialmente dezirabilă, implică legarea de obiect. Sublimarea pune problema articulării complexe dintre investirea narcisică şi cea obiectuală[28].

Nevroticul are tendinţa de a suplimenta refularea concomitent cu a reduce capacitatea de sublimare. De aceea, capacitatea sublimativă se află în relaţie cu dimensiunea narcisică a Eului. Prin sublimare, libidoul obiectual devine libido narcisic. Supraeul este atât un reprezentant al lumii exterioare, cât şi unul al Se-ului, din ale cărui nevoi pulsionale s-a format.

Procesul sublimator realizează un aliaj între narcisic şi obiectual prin care individul este pus în faţa alterităţii. Prin procesul de sublimare Supraeul interiorizează comandamente specifice, sprijinindu-se pe oferta culturală condensată în idealul populaţiei de origine. Procesul sublimator se confundă cu efortul Eului de a-şi atinge idealul[29]. Poate că tocmai

---

[28] C. Janin, „Les sublimations et leur destins", în *Revue Française de psychanalyse,* tome LXII, nr. 4, P.U.F. Paris, 1998, p. 1077.

[29] J.-L. Donnet, „Processus culturel et sublimation", în *Revue Française de psychanalyse,* tome LXII, 1998, P.U.F., Paris, pp. 1057-1058.

consecințele dialecticii dintre narcisic și obiectual l-au făcut pe Freud să nu fie mulțumit de textul metapsihologic dedicat sublimării și să-l distrugă.

Mecanisme de apărare

Reprezintă ansamblul operațiilor inconștiente care au drept scop reducerea sau anularea efectelor pericolului extern sau pulsional.

Aceste concepte sunt utile pentru consilier în măsura în care îi oferă un câmp problematic și explicativ asupra diferitelor situații apărute în cabinet.

Mecanismele de apărare fac parte din sistemul Eului. Aceasta înseamnă că depind de nivelul de dezvoltare al Eului. În aceste condiții, istoria evoluției Eului este și istoria capacităților sale defensive.

Diferitele clasificări se constituie pe criterii precum:

⇒ stadiul de dezvoltare;
⇒ simptomul determinat;
⇒ tipul de conflict psihic.

În demersul consilierii cunoașterea mecanismelor de apărare este utilă în ordinea înțelegerii surselor care provoacă defensa.

Care sunt principalele categorii de situații în care mecanismele de apărare intră în funcțiune?

Aceste situații sunt determinate de etapa evolutivă în care se află subiectul:

⇒ presiunea tendințelor pulsionale specifică ontogenezei timpurii. În acest caz, factorul represiv este anturajul;
⇒ perioadele evolutive în care intensitatea pulsională este maximă (adolescență, climacteriu);
⇒ presiunea tendințelor pulsionale neacceptate de Supraeu.

Apărarea Eului, deși este imperios necesară, are consecințe negative asupra personalității:

⇒ restrânge domeniul conștiinței, ca nucleu al Eului;
⇒ ocultează sau falsifică realitatea;
⇒ micșorează competența Eului.

Reușita procesului de apărare are drept efecte:

⇒ menținerea în afara conștiinței a reprezentanților pulsiunii interzise;
⇒ evitarea neplăcerii;
⇒ stingerea angoasei.

Mecanismele de apărare sunt constitutive şi necesare existenţei individului uman în cadrul cultural – există o defensă culturală structurantă.

Trecem în revistă principalele fenomene psihice rezultante din represia pulsională instalată de cultură, operate prin mecanismele de apărare:

Sentimentul de culpabilitate. Reprezintă efectul raportului dintre Eu şi Supraeu. Sentimentul de culpabilitate trimite spre iminenţa unei catastrofe interne, spre pierderea armoniei interne şi a senzaţiei de protecţie. Întrucât Supraeul are origine parentală, culpabilitatea se constituie pe retragerea iubirii, cu efecte negative asupra câmpului narcisic. În cadrul patologic, melancolia este consecinţa atacului virulent al Supraeului asupra Eului care a introiectat obiectul căruia îi sunt adresate acuzele. Astfel, suportul narcisic este periclitat. Vidul depresivului este expresia încetării susţinerii narcisice, prin pierderea dragostei Supraeului.

Fundamentul apariţiei pericolului interior îl constituie tensiunea traumatică legată de foame, specifică stadiului oral. Clinica depresiei probează acest lucru prin lipsa apetitului pacientului depresiv. Remuşcările depresivului trimit spre sadismul oral distructiv. Putem contura trei etape ale constituirii simptomului melancolic:

1. privarea de hrană şi de afecţiune (suport narcisic) produce sentimentul de anihilare;
2. pe măsura dezvoltării Eului, acest sentiment de anihilare este folosit ca semnal. Se semnalează iniţial pericolul extern. Penalizarea unui comportament imoral se face prin pierderea afecţiunii anturajului, cu consecinţe negative asupra narcisismului. După formarea Supraeului, se semnalează pericolul intern. Comportamentul imoral este penalizat prin pierderea dragostei Supraeului;
3. puseul melancolic. Semnalul de anihilare nu a fost suficient pentru a mobiliza Eul în elaborarea cerinţelor pulsionale conform comandamentului Supraeului.

Capacitatea de externalizare a conflictului dintre Eu şi Supraeu este un indicator pozitiv. Comandamentul Supraeului este proiectat pe diferite autorităţi, iar Eul îşi poate apăra poziţia.

Dezgustul. Sexualitatea adultă o integrează pe cea infantilă, majoritatea pulsiunilor parțiale sunt subordonate sexualității genitale. Există însă reprezentanți ai pulsiunii parțiale supuși refulării, concomitent cu refularea pulsiunilor sexuale. Procesul socializării și accesul la cultură, operat prin represiune pulsională, îi are ca obiect și pe reprezentanții pulsiunii parțiale coprofile: „Cultura în ascensiune a omului aduce o refulare a vieții sexuale și știm, de mult timp, cât de legat este, în organizarea animală, instinctul sexual de miros"[30]. Refularea reprezentanților pulsiunii parțiale coprofile este rezultatul proximității acesteia față de pulsiunea sexuală. Momentul apariției dezgustului este o etapă importantă în procesul hominizării. Pentru Freud momentul este cel al trecerii la poziția bipedă: „părțile coprofile ale pulsiunii s-au dovedit incompatibile cu cultura estetică, probabil de când, prin mersul vertical, ne-am ridicat de la pământ organul nostru olfactiv"[31]. Din acel moment și-a făcut apariția dezgustul.

Senzația de dezgust are ca prototip o defensă fiziologică automată: reflexul de vomă. Eul folosește senzațiile de vomă în sens anticipativ ca semnal al unei posibile stări traumatice. Eul folosește aceste reflexe ca defensă împotriva tendințelor coprofile refulate.

Crizele de vomă isterică indică faptul că Eul este depășit de excitații și că semnalul anticipativ nu a fost suficient pentru a mobiliza contrainvestiția.

Rușinea. Rușinea reprezintă o defensă dirijată împotriva exhibiționismului și a voaiorismului. Evoluția culturală a adus cu sine refularea reprezentanților acestor pulsiuni parțiale. Acoperirea progresivă a corpului este, pentru Freud, un rezultat al contribuției culturale a femeii. În *Continuare la prelegerile introductive de psihanaliză* (1932) Freud arată: „Estimăm că femeile au contribuit foarte puțin la descoperirile și invențiile istoriei culturii, dar poate că au inventat totuși o tehnică, cea a împletitului și a țesutului"[32].

Scopul secundar al acoperirii corpului feminin este cel al mascării. Țesătura trebuie să ascundă lipsa femeii – castrarea – și consecințele acestei lipse. Lipsa devine, cu ajutorul țesăturii, o „comoară ascunsă".

---

[30] S. Freud, „Remarci asupra unui caz de nevroză obsesională", în *Freud, Opere 7, Nevroză, psihoză, perversiune*, Ed. Trei, București, 2002, p. 92.

[31] S. Freud, „Contribuții la psihologia vieții erotice", în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001, p. 181.

[32] S. Freud, „La féminité", în *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1996, p. 177.

Penelopa este prototipul eroinei „care ascunde": timp de trei ani, până când va fi trădată de o servitoare, țese ziua și destramă noaptea lințoliul pentru Laerte, tatăl lui Ulise. Țesătura menită să acopere, când va fi sosit timpul, corpul tatălui bărbatului său trebuie destrămată pentru că menirea acesteia este alta – legată de corpul țesătoarei. Țesătura are menirea de a acoperi corpul sexuat: „acoperirea progresivă a corpului o dată cu civilizația menține trează curiozitatea sexuală, care tinde apoi să întregească obiectul sexual prin dezvelirea părților ascunse ..."[33]. Menținerea curiozității sexuale este consecința nevoii de a acoperi un corp sexuat imperfect. Penelopa deșiră numai în registrul nocturn, semn că în ordinea relației sociale femeia are funcția de a de-lega.

Refularea. Operația prin care sunt respinși și menținuți în inconștient reprezentanți pulsionali. Este un proces psihic universal, deoarece se află la originea inconștientului ca domeniu separat de restul psihismului.
Condiția refulării este ca scopul pulsional să provoace neplăcere în loc de plăcere. Satisfacerea pulsiunii supusă refulării este posibilă și produce plăcere, însă generează neplăcere în raport cu alte exigențe. Devine motiv al refulării neplăcerea care are o forță mai mare decât plăcerea satisfacerii.
Refularea nu este un mecanism care există *ab initio*. Aceasta nu apare până când nu s-a produs o separare între activitatea conștientă și cea inconștientă. Natura refulării constă în respingerea și ținerea la distanță a conștientului.
Din punct de vedere dinamic, refularea presupune o dublă tendință:

⇒ de atracție din partea refulatului;
⇒ de respingere din partea conștiinței.

Etape ale refulării:

⇒ *originară* (ca primă fază) – reprezentantul psihic[34] al reprezentării pulsiunii nu are acces în conștient; o dată cu aceasta apare fixația. De acum, reprezentantul rămâne neschimbat, iar pulsiunea legată de el;

---

[33] S. Freud, „Trei eseuri asupra teoriei sexualității", în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate*, Ed. Trei, București, 2001, p. 56.
[34] Termen care desemnează elementele sau procesele prin care pulsiunea se exprimă. Este sau sinonim cu reprezentant-reprezentare sau are o accepțiune mai largă, înglobând și afectul.

⇒ *propriu-zisă*, secundară, care priveşte reprezentantul derivatului refulat sau lanţuri de gânduri care au ajuns într-o relaţie asociativă cu ele;

⇒ *întoarcerea refulatului*. Are loc sub formă de simptome, acte ratate, vise, fantasme, reverii diurne care revin în permanenţă spre conştiinţă. În ciuda refulării, reprezentantul pulsiunii continuă să se organizeze în inconştient, să producă derivaţi şi să stabilească noi legături. Refularea nu împiedică accesul în conştiinţă al derivaţilor refulatului originar, dacă aceştia s-au îndepărtat suficient de reprezentantul refulat (prin deformări şi intermedieri). De aceea refularea este activă în funcţie de distanţa reprezentărilor faţă de refulatul originar. În terapie, pacientul produce derivaţi ai refulatului care pot trece cenzura prin depărtare şi deformare. Simptomele nevrotice sunt, de asemenea, derivaţi ai refulatului.

Caracteristici ale refulării:

1. Este specifică. Nu se poate determina gradul general de deformare şi îndepărtare de refulatul originar necesar trecerii în conştiinţă. Fiecare derivat are destin propriu şi îi este necesară o deformare „optimă" (nici prea mică, nici prea mare).

Reprezentantul originar al pulsiunii se poate diviza. În acest caz, o parte este refulată, iar una idealizată (fetişul); de aceea, idealurile provin din reprezentări detestate.

2. Este un proces continuu. Nu este un eveniment unic, ci reprezintă un continuu efort. Refulatul exercită o presiune continuă asupra Eului care este obligat să menţină constantă presiunea de echilibrare. În timpul somnului contrainvestiţia prin care se menţine refularea este retrasă; în acest mod apar visele.

Obiectul refulării nu este pulsiunea şi nici afectul, ci reprezentanţii pulsiunii sub forma reprezentărilor asociate pulsiunii: idei, imagini, amintiri.

Factorul care decide asupra refulării unui reprezentant este dimensiunea investiţiei – factorul cantitativ (cuantumul de afect). Chiar dacă reprezentarea are un conţinut incompatibil, dar investiţia este mică, aceasta va putea intra în conştiinţă. Dacă investiţia reprezentării se intensifică, atunci va fi refulată. Creşterea energiei de investiţie acţionează ca şi apropierea de conştiinţă, iar scăderea acesteia, ca şi deformarea sau îndepărtarea. Destinul cuantumului de afect este mai

important decât cel al reprezentării, pentru că acesta (factorul cantitativ) activează procesul de refulare.
Refularea în nevrozele de transfer:
1. Isteria de angoasă. Vom lua exemplul fobiei de animale. Mişcarea pulsională refulată este o poziţie libidinală faţă de tată, combinată cu angoasă în faţa acestuia. După refulare, tatăl nu mai este obiect al libidoului. Ca substitut al tatălui se alege un animal, care devine obiect al angoasei. Formaţiunea substitutivă a reprezentării (de la tată la animal) s-a format prin deplasare, de-a lungul unei conexiuni. Partea cantitativă s-a transformat în angoasă faţă de animal (în loc de solicitare de iubire faţă de tată). În fobie, refularea ar trebui caracterizată drept fundamental eşuată. Refularea înlătură şi substituie reprezentarea, nu înlătură angoasa. De aceea, travaliul nevrozei continuă prin timpul doi: elaborarea strategiilor de evitare, fobia propriu-zisă.
2. Isteria de conversie. Aici se reuşeşte dispariţia completă a cuantumului de afect – bolnavul manifestă în faţa simptomelor „la belle indifférence des hystériques" (Charcot). Simptomul se creează pe o puternică inervare somatică. Locul inervat este un fragment al reprezentantului pulsiunii care a fost refulat. Acest fragment atrage prin condensare întreaga energie de investiţie.
Refularea este reuşită din perspectiva descărcării cuantumului de afect. Procesul de refulare în isteria de conversie este finalizat prin formarea de simptom (nu continuă printr-un alt timp).
Fenomenul de conversie poate fi un simptom frecvent invocat de client. Poate lua forma tulburărilor de somatizare, după cum sunt inventariate începând cu DSM IIIR.
3. Nevroza obsesională. Nevroza obsesională se bazează pe presupoziţia unei regresii prin care o tendinţă sadică vine în locul uneia tandre. Tendinţa sadică este supusă refulării. Într-o primă fază refularea are succes, conţinutul reprezentării este eliminat, iar afectul ocultat. Ca formaţiune substitutivă, apare o alterare a Eului, o formaţiune reacţională[35] (de ex. sporirea conştiinciozităţii).
Refularea, iniţial reuşită, nu rămâne fermă. Prin transformare, afectul dispărut (tendiţa ostilă) se întoarce în conştiinţă sub forma angoasei sociale, a reproşurilor. Astfel, reprezentarea respinsă este substituită, prin

[35] Atitudine de sens opus unei dorinţe refulate şi constituită ca reacţie contra acesteia. Economic = contrainvestirea unui element conştient, de forţă egală, şi direcţie opusă investirii conştiente.

deplasare pe un element minor. Nereuşita refulării factorului afectiv produce, ca şi în fobie, mecanismul de fugă.
Refularea se manifestă clinic printr-o întrerupere bruscă a asocierii.

Proiecţia. Este un tip de apărare arhaică reprezentând operaţia prin care subiectul expulzează din sine şi localizează în altul calităţi, sentimente, dorinţe, chiar „obiecte" pe care nu le cunoaşte sau le refuză în sine însuşi[36].
Termenul de proiecţie este introdus în circuitul psihanalitic o dată cu încercarea de conturare a nevrozei de angoasă, viitoarea isterie de angoasă, la finele anului 1894: „În psihic se dezvoltă afectul de angoasă atunci când este incapabil să lichideze o sarcină care provine din exterior (pericol) printr-o reacţie corespunzătoare; se ajunge la nevroza de angoasă atunci când nu poate egaliza excitaţia (sexuală) de origine endogenă. Se comportă ca şi cum ar proiecta această excitaţie spre exterior"[37].
Statutul clinic al conceptului este introdus o dată cu *manuscrisul K* trimis lui Fliess şi cu *Noi observaţii asupra psihonevrozelor de apărare* (1896): „Există trei tipuri de psihonevroze de apărare după natura refulării: conversie = isterie, substituţie = nevroză obsesională, proiecţie = paranoia"[38].
Într-o scrisoare din 12 decembrie 1897, Freud se referă la mitologia endopsihică: „Percepţia internă obscură a subiectului asupra propriului aparat psihic suscită iluzii care, firesţe, se găsesc proiectate în afară şi într-o manieră caracteristică în viitor sau într-un dincolo. Imortalitatea, recompensa cât şi viaţa de dincolo sunt concepţii ale psihicului intern ... este o mito-psihologie"[39].
În textul *Credinţa în hazard şi superstiţie* din *Psihopatologia vieţii cotidiene* (1901), Freud revine cu aceste idei şi arată faptul că perspectiva mitologică despre lume, care animă până şi religiile cele mai moderne, nu este altceva decât o psihologie proiectată în lumea

---

[36] J. Laplanche, J. Pontalis, *Vocabularul psihanalizei,* Ed. Humanitas, Bucureşti, 1994, p. 308.
[37] S. Freud, „Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de névrose d'angoisse", în *Névrose, psychose et perversion,* P.U.F., Paris, 1974, p. 54.
[38] S. Freud, „Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense", în *Oeuvres complètes, vol. III,* P.U.F., Paris, 1989, p. 137.
[39] S. Freud, *La naissance de la psychanalyse,* P.U.F., Paris, 1973, p. 210.

exterioară: „Eu cred – spune Freud – în hazardul exterior (real), dar nu cred în cel interior (psihic). În cazul superstiţiosului se produce contrariul. Acesta proiectează în afară o motivaţie pe care eu o caut în interior. Ceea ce acesta consideră a fi ascuns, corespunde, din punctul meu de vedere, palierului inconştient. Şi aceasta întrucât superstiţiosul nu-şi cunoaşte motivaţia propriilor acţiuni accidentale; pentru că această motivaţie caută să i se facă cunoscută, el este obligat să o deplaseze, situând-o în lumea exterioară" [40].

Cazul Dora îi oferă prilejul de a reveni asupra funcţiei pe care o are proiecţia în special în paranoia: „Proiecţia asupra celuilalt a reproşului, cu schimbarea conţinutului şi, în consecinţă, prin adaptarea la realitate, se manifestă în paranoia, care este un proces de formare a delirului"[41].

O dată cu *Micul Hans* (1909) şi precizarea specificului apărărilor în isteria de angoasă, fobia este explicată ca proiecţia unui pericol pulsional.

Cazul preşedintelui Schreber (1911) reprezintă o explicitare a lumii paranoicului şi a formării delirului structurat. Lumea lui Schreber reprezintă o transformare a realităţii pentru a deveni suportabilă: „ceea ce luăm drept producţia bolii, formarea delirului, este în realitate încercarea de vindecare, reconstrucţia după catastrofă"[42]. Delirul paranoic se construieşte pe o dorinţă homosexuală refulată şi proiectată: „o percepţie interioară este reprimată, iar ca înlocuitor apare conţinutul său, după ce a suferit o anumită deformare, devenind conştient ca o percepţie din exterior"[43].

În *Totem şi tabu*, proiecţia intervine în superstiţie, mitologie, animism; elementele proiectate sunt dorinţe şi afecte pe care subiectul nu le acceptă. Freud arată că „proiecţia în exterior a percepţiilor interne este un mecanism la baza căruia se subsumează de exemplu şi percepţiile noastre senzoriale, care în mod normal deţin cea mai mare parte în configurarea

---

[40] S. Freud, „Credinţa în hazard şi superstiţie", în *Psihopatologia vieţii cotidiene*, Ed. Didactică şi Pedagogică, R.A., Bucureşti, 1992, p. 569.

[41] S. Freud, „Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora)", în *Cinq psychanalyses*, P.U.F., Paris, 1975, pp. 23-24.

[42] S. Freud, „Observaţii asupra unui caz de paranoia (Dementia Paranoides) descris autobiografic", în *Freud, Opere 7, Nevroză, psihoză, perversiune*, Ed. Trei, Bucureşti, 2002, p. 166.

[43] Idem, p. 163.

lumii noastre externe"[44]. În perioada lucrării *Totem şi tabu* (1912–1913) Freud se referă la mecanismul primei forme de religie, animismul: „Proiecția în demoni a propriilor mişcări rele este doar o parte dintr-un sistem care a devenit concepția despre lume şi viață a primitivilor [...]"[45].

În *Motivul alegerii casetei* (1913) revine asupra mecanismului formării miturilor: „nu credem, asemeni unor cercetători ai miturilor, că acestea au coborât din cer, ci mai curând împărtăşim opinia lui O. Rank, că ele au fost proiectate pe cer, după ce s-au născut altundeva, în condiții pur umane"[46].

În textul *Inconştientul*[47] (1915), Freud reliefează implicațiile metapsihologice ale fenomenului proiecției. În acest sens, întregul mecanism de apărare, în fobie, este o proiecție în afară a pericolului pulsional. Eul se comportă ca şi cum pericolul dezvoltării angoasei nu îl amenință pornind de la mişcarea pulsională, ci de la percepție, şi reacționează prin evitarea fobică.

În aceeaşi serie de texte, în *Completare metapsihologică la teoria visului* (1917), Freud conchide: „un vis este aşadar şi o proiecție, o exteriorizare a unui proces intern"[48]. Visul arată faptul că se petrece un eveniment care ar fi putut întrerupe somnul, dar întreruperea este evitată. În locul revendicărilor interne, se impune o trăire exterioară, a cărei revendicare este rezolvată.

În *Dincolo de principiul plăcerii* (1920), Freud explică proiecția prin intermediul modelului de sorginte fizicalistă al „organismului psihic", asupra căruia ne-am oprit mai sus: sfera de substanță psihică excitabilă [organismul psihic] capătă, o dată cu afluxul continuu de stimuli din exterior, o suprafață de protecție, para-excitant, însă rămâne fără apărare în fața stimulărilor interne care produc neplăcere. Organismul este astfel obligat să folosească mecanismele de apărare, unicele disponibile, şi să trateze excitațiile interne ca şi cum ar proveni din exterior.

---

[44] S. Freud, „Totem şi tabu", în *Freud, Opere IV, Studii despre societate şi religie,* Ed. Trei, Bucureşti, 2000, p. 268.

[45] Idem, p. 265.

[46] S. Freud, „Motivul alegerii casetei", în *Freud, Opere I, Eseuri de psihanaliză aplicată*, Ed. Trei, Bucureşti, 1999, p. 172.

[47] S. Freud, „Inconştientul", în *Freud, Opere III, Psihologia inconştientului,* Ed. Trei, Bucureşti, 2000, pp. 95-129.

[48] S. Freud, „Completare metapsihologică la teoria visului", în *Freud, Opere III, Psihologia inconştientului,* Ed. Trei, Bucureşti, 2000, p. 134.

Esența proiecției constă în faptul că ne refuzăm anumite conținuturi psihice. Conflictul intrapsihic este parțial externalizat pentru ca o amenințare internă să devină externă. Lupta împotriva unui pericol extern este mai ușoară decât împotriva unei amenințări interne. Conținuturile proiectate se află la jumătatea drumului dintre realitatea psihică internă și cea externă. Proiecția poate fi eficientă dacă funcția de testare a realității este deficitară.

Introiecția. Mecanismul prin care obiectele sunt trecute, în mod fantasmatic, din „exterior" în „interior". Limita dintre exterior și interior are ca prototip corpul. De aceea, introiecția se fundamentează pe încorporare, ca prototip corporal al mecanismului. Introiecția nu se oprește însă la limita corporală, ci se referă la întregul aparat psihic – sunt aduse în Eu obiecte externe. În melancolie mecanismul introiecției este cel privilegiat.
La rândul său, introiecția reprezintă prototipul identificării (care presupune asimilarea unui aspect al obiectului și transformarea pe baza sa).

Anularea retroactivă
Mecanismul prin care subiectul anulează prin revenire ulterioară reprezentări, cuvinte, acte înfăptuite cu ajutorul unor reprezentări, cuvinte sau gânduri opuse. Anularea este un comportament de tip „magic" prin care un act actual poate anula efectul unui act din trecut, într-un timp reversibil.
Acest mecanism are ca obiect realitatea unui act care trebuie suprimat. Este vorba despre un comportament reparatoriu, dispus difazic, menit să stopeze un altul. În urma unei acțiuni care exprimă o tendință vine o altă acțiune care o oprește sau anulează pe prima. Atât primul, cât și cel de al doilea timp sunt produse ale apărării. Exemplul clasic al acestei apărări sunt ritualurile obsesionale.
Eșecul anulării care se obiectivează în:

- ⇒ creșterea numărului de repetiții rituale;
- ⇒ extinderea și crearea de noi ritualuri de asigurare și reasigurare;
- ⇒ îndoielile și rumații suplimentare obsesive.

Izolarea

Mecanism prin care reprezentări, cuvinte, comportamente sunt izolate de lanțurile lor asociative. Toate procedeele care induc o întrerupere în succesiunea reprezentărilor sunt folosite pentru a izola: pauze în fluxul gândirii, ritualuri, formule consacrate. Este un mecanism tipic nevrozei obsesionale. În acest caz, subiectul izolează reprezentările printr-o pauză în care percepția sau activitatea este suspendată. Se poate izola consilierea sau terapia de restul existenței.

În cura analitică regula liberei asocieri presupune oprirea contrainvestirii care susține izolarea. Asocierea liberă este dificil de realizat de către obsesionali – asociațiile vor fi logice și raționale.

Izolarea este un mod arhaic de apărare contra pulsiunii prin interdicția atingerii. Prin izolare, interdicția atingerii, care era inițial atingerea corporală, iradiază asupra atingerii reprezentărilor. Subiectul nu permite anumitor gânduri să intre în contact asociativ cu altele. Subiectul își amintește o situație traumatică, dar nu și afectele trăite. Orice încercare de recorelare între eveniment și afect este sortită eșecului, prin forța unei contrainvestiții.

Separarea dintre eveniment și afect este specifică funcționării obsesionale (subiectul are numeroase amintiri), în timp ce funcționarea isterică presupune lipsa amintirilor privind evenimentele traumatice și deplasarea liberă a afectelor corespondente pe alte reprezentări.

Sub acest aspect izolarea este similară cu procedeele de concentrare prin care se depășește fluxul mental.

Izolarea apare în mod frecvent între curentul tandru și cel senzual. În aceste situații există o separare între iubire și dorință sexuală: persoana nu poate iubi pe cine dorește și nu poate dori pe cine iubește. Această izolare fundamentală se poate manifesta mascat prin separarea dintre viața familială și cea școlară sau profesională.

Prin mecanismul izolării se poate ajunge la dedublarea personalității, fragmentarea Eului: urmele mnezice ale unui eveniment neplăcut sunt izolate de restul amintirilor.

Prin izolare se rezolvă și conflictul de ambivalență: subiectul iubește exclusiv sau urăște exclusiv obiectul.

Prototipul normal al izolării îl constituie gândirea logică. Raționamentul este expresia izolării dintre asociațiile reacționale și cele afective (a gândi „la rece").

Formațiunea reacțională. Formațiunea reacțională este o atitudine, comportament, trăsătură de caracter opusă dorinței refulate, constituită ca reacție împotriva acesteia (pudoarea exagerată vs. tendințe exhibiționiste refulate). Pentru a se putea opune dorinței refulate, formațiunea reacțională – ca un contrasimptom – trebuie să beneficieze de un curent de investiție de forță egală cu cel al dorinței refulate.

Comportamentul compulsiv de curățenie este o reacție a dorinței de murdărie.

Formațiunea reacțională desăvârșește opera refulării, pe care o întărește sub forma unor trăsături definitive, a unei apărări mereu activate – este o contrainvestire permanentă.

Formațiunea reacțională fundamentează formarea majorității trăsăturilor de caracter (cel mai specific fiind caracterul obsesional). Personalitățile accentuate sunt definite de caractere patologice care au drept scop menținerea refulatului. Trecem în revistă entitatea psihopatiilor, ca element de interes al consilierului în ordinea decelării acestui tip de personalitate.

Psihopatiile sunt un grup polimorf de dezvoltări psihopatologice ale personalității caracterizate printr-o insuficientă capacitate de integrare armonioasă și suplă în condițiile mediului familial, profesional, social. Este specifică nerecunoașterea propriilor defecte structurale și explicarea insuccesele personale prin atitudinea celorlalți, într-o manieră revendicativă. Psihopații sunt nemulțumiți de poziția oferită de societate după criterii de obicei obiective. Termenul de psihopatie nu a fost considerat potrivit pentru categoria de tulburări desemnată și a fost propusă înlocuirea sa cu:

- ⇒ sociopatie – întrucât individul are o capacitate redusă de integrare socială;
- ⇒ caracteropatie – întrucât deficiențele sunt structurate caracterial.

Tipuri de psihopatii:

- ⇒ excitabili sau explozivi (alcătuiesc 70-80% din ansamblul psihopatiilor);
- ⇒ instabili;
- ⇒ astenici;
- ⇒ psihastenici;
- ⇒ isterici;
- ⇒ timopați;
- ⇒ paranoizi;

⇒ personalități cu impulsuri psihopatice (toxicomani, alcoolici, perverși sexual).

Psihopatiilor li se recunoaște o determinare constituțională și una psihogenă.

Categorii de psihopatii:

1. *necaracteriopatice*. Sunt personalități anormale, care nu prezintă o alterare gravă a capacității de judecată morală sau tulburări de caracter majore. Psihopatia necaracteriopatică poate fi:
   - ⇒ astenică;
   - ⇒ psihastenică;
   - ⇒ timopată (depresivă, euforică, mixtă);
   - ⇒ schizoidă.
2. *caracteriopatice*. Sunt personalitățile psihopatice propriu-zise:
   - ⇒ psihopatia impulsivă (dromomania, cleptomania, piromania etc.);
   - ⇒ psihopatia paranoică (procesomania, tendința spre reclamație și scandal);
   - ⇒ psihopatia instabilă (indisciplină, furt, minciună);
   - ⇒ psihopatia explozivă (agresiv excitabilă cu tendință spre acte medico-legale);
   - ⇒ psihopatia polimorfă (incapacitate de adaptare socială).
3. *psihopații perverși sexual și tulburări de identificare a genului*
4. *alcoolismul și toxicomaniile psihopatice*:
   - ⇒ cu abuz și dependență de alcool;
   - ⇒ cu dependență de droguri.
5. *simulările patologice*:
   - ⇒ simulanții cu simptome psihologice;
   - ⇒ simulanții cu simptome fizice.
6. *tulburări de personalitate legate de ciclurile de dezvoltare bio-psiho-socială:*
   - ⇒ criza de originalitate juvenilă (de adaptare a copilului);
   - ⇒ criza adaptativă a adultului;
   - ⇒ criza adaptativă a vârstnicului.
7. *stările psihopatoide* (pseudopatiile sau psihopatiile secundare). Sunt tulburări psihice asemănătoare psihopatiilor consecutive unor sindroame cerebrale remise sau unor pusee psihotice:
   - ⇒ stări psihopatoide lezionare;

⇒ stări psihopatoide posttraumatice (sindrom post-comoțional, post-lezional);
⇒ stări psihopatoide post-infecțioase (post meningite, encefalite);
⇒ stări psihopatoide postoperatorii (sindromul lobotomizaților).

În ordinea unei perspective analitice conceptul de psihopatie se distribuie în:

Nevroza de caracter[49]. Nevroză în care conflictul defensiv nu produce simptome izolabile, ci doar trăsături de caracter, tipuri de comportament sau o organizare patologică a personalității în ansamblu. Defensa de tip caracterial se deosebește de cea prin simptom prin integrarea sa parțială în cadrul Eului. Aceasta conduce la nerecunoașterea aspectului patologic al trăsăturii de caracter.

În cadrul nevrozei de caracter se află o formă de nevroză obsesională; formațiunea reacțională este predominantă, în timp ce simptomele obsesive sau compulsive sunt sporadice.

Aici se pot include și „răufăcătorii din sentiment de vinovăție"[50].

Nevroza de eșec. Termenul introdus de psihiatrul francez Réne Laforgue se află, din punct de vedere clinico-nosografic, la limita dintre psihopatie și psihogenie-nevroză.

Eșecul este înțeles ca o consecință a dezechilibrului nevrotic și ca una declanșatoare. În nevroza de eșec, eșecul nu este produsul supraadăugat al simptomului, ci constituie simptomul. Desemnează categoria de subiecți cu structură psihopatologică ce par să fie responsabili de propria lor nenorocire sau nu pot suporta să obțină ceea ce își doresc intens (vezi *Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică,* cap. „Cei care eșuează din cauza succesului"[51]). Subiectul nu suportă satisfacția într-un domeniu precis, legat de o dorință inconștientă. Posibilitatea oferită de realitate pentru satisfacerea dorinței este intolerabilă și declanșează o „frustrare internă" din cauza căreia subiectul își refuză satisfacția.

Pentru Freud nu constituie o formă de nevroză, ci modalitatea de declanșare a acesteia.

---

[49] Vezi S. Freud, „Psihopații pe scenă", în *Freud, Opere 1, Eseuri de psihanaliză aplicată,* Ed. Trei, București, 2000, pp. 10-15.

[50] Idem, „Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică", în *Freud, Opere 1, Eseuri de psihanaliză aplicată,* Ed. Trei, București, 2000, pp. 239-240.

[51] Idem, „Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică", în *Freud, Opere 1, Eseuri de psihanaliză aplicată,* Ed. Trei, București, 2000, pp. 223-239.

Nevroza de destin. Poate fi considerată o specie a nevrozei de eşec şi desemnează o formă de existenţă caracterizată prin revenirea unor înlănţuiri identice de evenimente cu efecte negative. Evenimentele care se repetă apar ca o fatalitate exterioară, căreia subiectul îi este victimă.

Formaţiunea reacţională poate să apară şi în structura personalităţii histrionice. Dacă persoana cu caracter obsesional va reprima agresivitatea faţă de toate obiectele sale, personalitatea histrionică va fi electivă în această privinţă. O mamă „falică" îşi va iubi exagerat copilul (reacţional, contra agresivităţii pe care o resimte faţă de copil), dar va putea fi agresivă cu alte obiecte.
Mecanismul formaţiunii reacţionale utilizează, în efortul de menţinere a refulatului, tendinţele scopurilor pulsionale originare. Comportamentul homosexual poate avea ca scop refularea celui heterosexual, precum şi invers, cel heterosexual poate fi reacţional în scopul menţinerii refulate a homosexualităţii. Comportamentul pasiv-receptiv al agresivităţii poate avea ca scop menţinerea refulată a agresivităţii, în timp ce poate exista un comportament reacţional agresiv cu scopul de a menţine refularea tendinţelor pasiv-receptive.

Defensele împotriva afectelor
Scopul oricărei apărări constă în evitarea neplăcerii, concretizată prin culpabilitate sau angoasă. Dacă sentimentele de culpabilitate sunt refulate, pot să apară cvasiproiecţii sau proiecţii (care lucrează pentru refulare) atunci când:

- ⇒ trebuie justificate motivele îndeplinirii unor acte reprobabile. Actul este comis dintr-o vină comună sau din vina altuia. Partajul culpabilităţii acţionează ca factor de relaţie în grup;
- ⇒ evenimentul care a provocat culpabilitate este povestit pasional, astfel încât să stârnească admiraţie şi nu reproşuri;
- ⇒ artistul îşi împărtăşeşte fantasma cu alţii.

Defensa contra afectelor se poate face prin:
Modificare calitativă. În această situaţie afectul se transformă în angoasă (conform primei teorii asupra angoasei) sau se poate transforma în contrariu.
Formaţiunea reacţională a afectelor. Constă în ataşarea de reprezentare a afectului opus. Astfel, curajul poate fi o formaţiune reacţională a fricii,

pudoarea o formațiune contra exhibiționismului, insolența contra culpabilității etc.

Blocajul sau refularea afectelor. Apărarea de afect este consecința unei situații inițiale în care Eul a fost debordat de excitație. Mecanismele de apărare lucrează în direcția constituirii și perfecționării unei contrainvestiții prin care dezvoltarea de angoasă să poată fi stăpânită. Consecința procesului de apărare este blocarea la nivel inconștient a afectelor, chiar dacă afectul este un proces de descărcare care nu poate fi refulat ca reprezentarea. Astfel, există afecte inconștiente – sentimente de culpabilitate.

Amânarea descărcării afectelor. Constă în descărcarea treptată și întârziată a afectului. Situațiile specifice se referă la descărcarea agresivității și durerii psihice. Doliul reprezintă o modalitate de descărcare amânată a afectului. În cazul situațiilor extreme, pericol iminent, descărcarea afectivă este blocată și realizată ulterior, pentru a facilita o reacție eficientă.

Deplasarea afectelor. Afectul legat de un obiect este descărcat în raport cu un altul. Afectul trece de la o reprezentare la alta prin:

- ⇒ asociațiile existente între cele două;
- ⇒ faptul că cea de a doua reprezentare este investită mai slab decât prima.

Descărcarea prin echivalențe. Operația de apărare are ca scop disocierea afectului de reprezentare. De aceea, apărarea este eficientă atunci când subiectul atribuie altui eveniment, altei reprezentări, afectul pe care-l trăiește. Astfel, descărcarea este permisă prin mijlocirea unei alte semnificații. În ordinea terapeutică se urmărește legarea afectului de reprezentarea care l-a generat. Afectul se poate descărca prin echivalențe somatice, mecanism care pune bazele modelului psihosomatic.

Întrebări de verificare

Prin ce este utilă înțelegerea raportului dintre teorie și tehnica psihanalitică ?

Care sunt consecințele raportului dintre teorie și personalitatea subiectului cunoscător ?

Care sunt etapele parcurse de tehnica freudiană până a ajunge la regula asociației libere ?

În ce constă punctul de vedere dinamic ?

În ce constă punctul de vedere economic ?

În ce constă punctul de vedere topic ?
Care este scopul mecanismelor de apărare ?
Care sunt etapele refulării şi caracteristicile acesteia ?
În ce constă mecanismul proiecţiei ?

Bibliografie selectivă:

Freud, S., „Dincolo de principiul plăcerii", în *Freud, Opere 3, Psihologia inconştientului*, Ed. Trei, Bucureşti, 2000.

Freud, S., „Eul şi Se-ul", în *Freud, Opere 3, Psihologia inconştientului*, Ed. Trei, Bucureşti, 2000.

Freud, S., Formulări asupra celor două principii ale funcţionării psihice, în *Freud, Opere 3, Psihologia inconştientului*, Ed. Trei, Bucureşti, 2000.

Freud, S., „Inconştientul", în *Freud, Opere 3, Psihologia inconştientului*, Ed. Trei, Bucureşti, 2000.

Freud, S., „La décomposition de la personnalité psychique", în *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse,* Gallimard, 1995.

Freud, S., „Pulsiuni şi destine ale pulsiunilor" (1915), în *Freud, Opere III, Psihologia inconştientului*, Ed. Trei, Bucureşti, 2000.

Freud, S., „Refularea", în *Freud, Opere 3, Psihologia inconştientului*, Ed. Trei, Bucureşti, 2000.

S. Freud, „Câteva tipuri de caracter din practica psihanalitică", în *Freud, Opere 1, Eseuri de psihanaliză aplicată,* Ed. Trei, Bucureşti, 2000.

Freud, S., „Contribuţii la psihologia vieţii erotice", în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate,* Ed. Trei, Bucureşti, 2001.

Freud, S., „Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii", în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate,* Ed. Trei, Bucureşti, 2001.

Freud, S., „Remarci asupra unui caz de nevroză obsesională", în *Freud, Opere 7, Nevroză, psihoză, perversiune,* Ed. Trei, Bucureşti, 2002

Freud, S., *Freud, Opere 9, Interpretarea viselor*, Ed. Trei, Bucureşti, 2003.

Freud, S., „Declinul complexului Oedip", în *Freud, Opere 6, Studii despre sexualitate,* Ed. Trei, Bucureşti, 2001.

Gorgos, C., *Vademecum în psihiatrie,* Ed. Medicală, Bucureşti, 1995.

Ionescu, Ş., Jacquet M.-M., Lhote Claude, *Mecanismele de apărare,* Polirom, Bucureşti, 2002.

Laplanche, J., Pontalis, J.-B., *Vocabularul psihanalizei,* Humanitas, Bucureşti, 1994.

Predescu, V., coord., *Psihiatrie,* vol. I şi II, Bucureşti, 1989-1998.

Şandor V., *Psihopatologie psihanalitică,* note de curs, Universitatea Titu Maiorescu, Bucureşti, 1998.

Zamfirescu, V. Dem., *Introducere în psihanaliză,* Ed. Trei, Bucureşti, 2003.

FUNDAMENTELE CONSILIERII DIN ABORDĂRILE DE TIP AFECTIV

Rezumat

Perspectiva rogersiană permite consilierului înțelegerea importanței experimentării în cadrul consilierii. Clientul experimentează, prin senzația de securitate imanentă cadrului, realitatea relației cu sine și cu celălalt. Prin deschidere spre experiență și aprecierea adecvată a sa în relație cu celălalt (consilierul), distanța dintre Eul real și cel ideal se micșorează, autopercepția se îmbunătățește.

Perspectiva gestaltistă remarcă valoarea curativă a momentului aici-și-acum, precizând caracterul defensiv al centrării pe trecut prin care clientul își derogă responsabilitatea. Anxietatea este determinată de trăirea decalajului între momentul actual și cel trecut sau ulterior. Experiența persoanei alcătuiește un Gestalt atunci când se tranzitează cursiv între experiențele semnificative din trecut și experiența actuală.

Perspectiva existențialistă arată sursa anxietății (existențiale): condamnarea la libertatea de alegere și consecințele acesteia pe fondul unui timp limitat de actualizare a potențialului.

Concepte reprezentative

- *câmp fenomenal*: lumea experienței personale a individului;
- *câmp de referință*: ansamblul senzațiilor, percepțiilor și reprezentărilor disponibile conștiinței;
- *momentul aici-și-acum*: momentul în care este posibilă auto-realizarea;
- *culpă existențială*: senzația de vinovăție determinată de nerealizarea potențialului individual;
- *anxietate existențială*: rezultat al nevoii de alegere și al limitărilor determinate de decizie.

Terapia centrată pe client

Lucrările clasice în care Carl Rogers își dezvoltă sistemul terapeutic sunt *Consiliere și psihoterapie* (1942), *Terapia centrată pe client* (1951) și *Despre devenirea unei persoane* (1961).

Trecem în revistă principalele idei rogersiene cu utilitate pentru consilier:

1. Individul este în centrul unei lumi a experienței aflată în continuă schimbare. Rogers denumește câmp fenomenal lumea experienței personale (conștiente și inconștiente) a fiecărui

individ. Numai individul îşi poate percepe complet lumea propriei experienţe. Nimeni nu poate înţelege experienţa celuilalt, modalitatea în care este percepută şi trăită.

2. Individul reacţionează la câmpul său fenomenal după cum îl percepe şi experimentează. Câmpul perceptual constituie pentru individ realitatea. Individul reacţionează la realitate în modalitatea sa unică. De aceea, pentru intervenţia de consiliere este necesară înţelegerea perspectivei clientului.
3. Comportamentul este orientat spre satisfacerea necesităţilor după cum sunt percepute şi trăite în câmpul fenomenal. Realitatea, după cum este testată şi confirmată de ceilalţi, este secundară pentru individ care se orientează după propria percepţie a realităţii.
4. Cea mai productivă perspectivă în înţelegerea comportamentului este câmpul de referinţă al individului. Acest câmp este alcătuit din senzaţii, percepţii, reprezentări disponibile conştiinţei. Pătrunderea în câmpul de referinţă subiectiv înseamnă înţelegerea prin empatie a realităţii subiective a individului. Perceperea individului ca subiect – în manieră obiectivă, non-empatică – determină apelul la realitatea exterioară acestuia, respectiv la realitatea obiectului care percepe – la realitatea cercetătorului. Chiar şi atunci când referinţele de realitate ale consilierului sunt apropiate şi aproximează pe cele ale clientului va exista o diferenţă importantă între realitatea clientului şi cea a consilierului. Percepţia indivizilor şi a situaţiilor determină comportamentul faţă de realitate. De aceea, schimbarea comportamentală implică în primul rând o schimbare perceptivă.
5. Majoritatea comportamentelor individului se află în relaţie de determinare cu imaginea de sine. Imaginea de sine este alcătuită din modalitatea în care individul se percepe pe sine şi din modalitatea în care se percepe pe sine în relaţie cu ceilalţi, împreună cu setul subiacent de valori. Această imagine complexă nu se află mereu la nivel conştient, dar este accesibilă conştiinţei. Imaginea de sine este o stare tranzientă şi nu o structură fixă.
6. Distanţa dintre dorinţele conştiente ale individului şi comportamentul său este rezultatul clivajului dintre imaginea de sine şi experienţa individului. Imaginea de sine se construieşte la

confluența dintre nevoia de percepere pozitivă a individului de către ceilalți și nevoia de auto-percepere pozitivă. De aceea, pentru a nu pierde componente ale imaginii de sine – iubirea persoanelor semnificative – unele dorințe nu sunt exprimate comportamental, iar experiența acestora este blocată.

7. Când distanța dintre imaginea de sine experiență (experiența de sine) este importantă, intervine anxietatea. Anxietatea poate fi concepută ca rezultatul incongruenței dintre eul ideal și cel real. Această diferență produce nemulțumire de sine pentru că individul consideră că ceilalți îl vor percepe neajutorat și inferior.
8. Reducerea anxietății se face prin apropierea imaginii de sine de experiența individului (a se experimenta pe sine). Aceasta conduce la reducerea distanței dintre eul real și cel ideal. Experimentarea eului presupune crearea de către consilier a unui mediu suportiv care să permită asimilarea experiențelor negative ale sinelui, în contextul unui răspuns din partea consilierului care să îi permită clientului trăirea pozitivă a sinelui.

Consilierea centrată pe client este o abordare de tipul *dacă, atunci.* Dacă sunt îndeplinite anumite condiții, atunci este determinat un proces de schimbare a comportamentului sau personalității clientului. Condiții în care se poate opera schimbarea:

Contactul psihologic: relația este privită ca interacțiune bilaterală și nu ca o situație în care consilierul face *ceva* pentru client.

Anxietatea minimă necesară: clientul trebuie să resimtă anxietate, vulnerabilitate, neliniște. Cu cât această stare este mai amplă, cu atât șansele de succes ale consilierii cresc. Starea de anxietate constituie motivația schimbării.

Congruența în relație și autenticitatea consilierului: consilierul trebuie să fie real și autentic în relație – trăirile consilierului în raport cu clientul trebuie comunicate (într-o anumită formă) acestuia. Consilierul este conștient în raport cu trăirile suscitate de client.

Atitudine pozitivă necondiționată: în raport cu trăirile și experiențele clientului. Consilierul, fără a evalua, respectă valorile și personalitatea clientului așa cum este acesta, asigurând astfel condiții de schimbare și dezvoltare pentru client.

Înțelegere empatică: din interiorul câmpului de referință al clientului, ținând cont de faptul că înțelegerea totală este imposibilă. Consilierul rămâne el însuși ca și cum ar fi în situația clientului.

Percepția clientului: clientul trebuie să perceapă atitudinea pozitivă necondiționată a consilierului. Acceptarea și înțelegerea sunt efective numai din momentul în care clientul le poate percepe.

Scopurile consilierii sunt stabilite de client care este motivat în dezvoltare și își cunoaște direcția fundamentală de evoluție. Fixarea din exterior, de către consilier, a scopurilor va interfera cu nevoile de dezvoltare reale ale clientului. Scopul consilierului constă în realizarea cadrului necesar clientului pentru a-și continua procesul de dezvoltare, a elimina obstacolele survenite. Consilierea reprezintă procesul de eliberare a forțelor existente și necesare dezvoltării individuale.

Ca urmare a întrunirii condițiilor necesare cadrului, clientul devine mai puțin defensiv și deschis experiențelor sale. Astfel, se creează condițiile prin care clientul poate deveni mai obiectiv în aprecierea experiențelor sale – distanța dintre eul ideal și cel real se micșorează. Eul ideal devine realizabil și, în consecință, autopercepția se ameliorează. Centrul de interes se modifică din *ce face* consilierul în *ce este* acesta. Importantă devine relația de consiliere determinată de abilitățile consilierului, tehnicile fiind secundare, ca modalități de expresie și comunicare.

Relația de consiliere este privită ca o relație *aici și acum*. Momentul actual este reprezentativ pentru întreaga evoluție și istorie a clientului. Această abordare înlocuiește diagnosticul care se fundamentează pe o atitudine normativă externă individului – clasarea acestuia într-o categorie. Numai clientul își poate diagnostica dificultățile.

Cunoașterea rațională nu ajută clientul, de aceea demersul consilierii se axează pe o cunoaștere afectivă. Prin cadrul consilierii se oferă clientului posibilitatea de a trăi relația cu consilierul și relația pe care o are cu sine.

Perspectiva gestaltistă

Curent terapeutic dezvoltat de Frederich Perls (care înființează în Africa de Sud, în 1935, Institutul Sud African de Psihanaliză) urmărește asistența clientului în scopul autointegrării și al descoperirii modalităților de creștere, dezvoltare și actualizare.

Individul uman este înțeles într-o manieră fenomenologică:

⇒ individul este un ansamblu ale cărui părți nu capătă coerență decât în contextul personalității sale;

⇒ personalitatea individului este, la rândul ei, parte din mediul socio-cultural, în afara căruia nu poate fi inteligibilă;
⇒ individul își alege răspunsul în fața stimulilor externi și interni – acționează (nu re-acționează);
⇒ individul are capacitatea de a fi conștient de ansamblul senzațiilor, reprezentărilor și afectelor sale, în funcție de care poate face alegeri, își poate conduce destinul;
⇒ unicul timp care poate fi experimentat este cel prezent.

Scopul esențial al personalității umane este autorealizarea, toate celelalte scopuri și nevoi sunt consecințe. Momentul autorealizării este cel prezent și nu cel viitor: personalitatea reală există atunci când experiența persoanei alcătuiește un întreg semnificativ – Gestalt și există o tranziție cursivă între seturile de experiențe actuale și cele semnificative. Scopul terapeutic constă în creșterea capacității de conștientizare a sinelui.

Abordarea gestaltistă este centrată pe conceptul de *acum*: a deveni conștient de ceea ce se întâmplă acum și a lăsa experiența să se desfășoare. Procesul natural de autoreglare – permis prin trăirea momentului – se opune manipulării constrictive a mediului.

Perspectiva gestaltistă subliniază valoarea abordării *aici-și-acum* a consilierii.

Anxietatea este înțeleasă ca decalaj existent între momentul *aici* și momentul trecut sau ulterior. Individul părăsește securitatea momentului *acum* pentru a se preocupa de momentul trecut sau ulterior resimțit ca insecurizant. Menținerea departe de timpul actual consumă energia necesară operării reamenajărilor necesare. Prezentarea trecutului ca unic responsabil pentru problemele actuale reprezintă o modalitate de a deroga responsabilitatea față de timpul actual. Aducerea trecutului în prezent se face prin intermediul imaginației, prin asocierea momentelor trecute cu cel prezent. Este necesară reexperimentarea situațiilor (nu doar la nivel cognitiv) din trecut în care clientul nu a putut să își exprime afectele.

Maturizarea este definită ca procesul prin care se trece de la alo-susținere la auto-susținere – este un proces niciodată complet întrucât va rămâne întotdeauna un rest de integrat.

Consilierul va căuta să asiste clientul în procesul revenirii în prezent fără a-i provoca dependență. Energia alocată susținerii de roluri va fi redirecționată spre integrarea experienței.

Categorii de probleme ale clientului:

Defect de conştientizare: decalajul dintre sine şi imaginea de sine determină pierderea capacităţii comportamentale de a experimenta.
Lipsa auto-responsabilităţii: este produsă de defectul de conştientizare şi ia forma nevoii de a manipula mediul şi nu de a se întoarce asupra sinelui.
Pierderea contactului cu mediul: individul fie respinge orice gen de input venit din mediu şi totodată nevoile determinante, fie acceptă orice input al mediului în nevoia de a conţine tot ceea ce oferă mediul.
Inabilitatea de a completa Gestaltul: imposibilitatea de a fi răspuns afectiv la situaţii din trecut are efect asupra capacităţii de experimentare a prezentului.
Delegarea nevoilor: prin negarea nevoilor personale (de ex. nevoia de a fi agresiv).
Dihotomizarea atributelor sinelui: clientul tinde să se considere într-o unică tendinţă – exclusiv negativă sau pozitivă.
Scopul perspectivei gestaltiste este de a ajuta indivizii în a-şi asuma responsabilitatea propriei persoane şi nu în a face din conformarea la expectaţiile celorlalţi scopul esenţial al existenţei.
Consilierul se va centra pe experimentarea momentului actual. Nu va adresa întrebări de tipul „de ce", întrucât încurajează intelectualizarea, ci întrebări de tipul „cum", „ce" care se centrează pe funcţionarea actuală.
Abordarea gestaltistă în demersul consilierii este utilă în centrarea clientului pe timpul actual şi pe experienţa cadrului, evitând astfel refugiul defensiv în trecut sau viitor, fuga de responsabilitate şi controlarea evoluţiei personale în special de factorii exteriori.

Perspectiva existenţialistă

Teoriile existenţialiste, care originează în curentul filosofic, se centrează pe condiţia umană şi constituie mai curând o atitudine (decât o tehnică) prin care se urmăreşte înţelegerea acesteia.
În *Psihologia existenţialistă*, Rollo May (1961) defineşte individul supus existenţei prin următoarele caracteristici:

⇒ individul uman este centrat pe sine. Nevroza reprezintă una din modalităţile prin care individul îşi protejează propriul centru existenţial;
⇒ individul are nevoie să îşi protejeze centrul existenţial;

⇒ indivizii au posibilitatea de a glisa între auto-centrare şi alo-centrare cu alţi indivizi. Trecerea de la auto-centrare la alo-centrare implică riscuri;

⇒ conştiinţa este posibilă prin intermediul auto-centrării. Individul poate fi subiectiv conştient în situaţiile de alo-centrare;

⇒ indivizii umani beneficiază de o formă specială de conştiinţă – conştiinţa de sine. Individul uman se caracterizează prin anxietate – sentimentul unei forţe a cărei acţiune poate conduce la distrugerea propriei fiinţe;

⇒ forţa esenţială a individului este căutarea sensului. Fiecare fiinţă are un sens specific şi unic, realizabil numai de individ (V. Frankl).

Libertatea individului şi capacitatea sa de decizie se află în relaţie cu nivelul său de conştiinţă. Destinul uman nu este condiţionat de forţe exterioare, ci de către individ. Conştiinţa condiţiilor existenţei, a libertăţii şi a necesităţii de a alege, a consecinţelor deciziei, produc anxietatea existenţială. Anxietatea este determinată şi de conştiinţa limitelor, de perspectiva morţii. Perspectiva morţii subliniază semnificaţia momentului – există un timp limitat de actualizare a potenţialului. Culpa existenţială este rezultatul eşuării în realizarea potenţialului individual. Întrucât nimeni nu îşi poate realiza potenţialul în mod absolut, culpa existenţială este universală şi reprezintă o forţă pozitivă care conduce spre umilinţă şi spre sensibilitate în relaţiile interpersonale.

Scopul esenţial al consilierii constă în extinderea lumii individului. În cadrul consilierii lumea clientului este dezvăluită în scopul de a o înţelege şi căuta noi posibilităţi de experienţă. Tehnica este secundară scopului – orice tehnică este utilă. Unica indicaţie tehnică este flexibilitatea în alegerea oricărei tehnici utile. Viktor Frankl, fondatorul variantei existenţialiste a logoterapiei, propune tehnica „intenţiei paradoxale" în care cere pacientului să dorească situaţia de care se teme şi să o abordeze într-o manieră pozitivă.

Consilierul existenţialist se prezintă clientului cu personalitatea sa reală. Abilitatea consilierului de a se prezenta sub aspectul său real reprezintă un model pentru client. Calităţile umane ale consilierului îl ajută pe client să îşi regăsească propriile calităţi. Pentru majoritatea consilierilor existenţialişti divizarea personalităţii clientului între conştient şi inconştient este secundară, întrucât această disjuncţie poate constitui o raţionalizare a lipsei de implicare şi decizie.

Scopul esențial al consilierii de tip existențialist constă în susținerea clientului în descoperirea de noi semnificații ale vieții cu consecință în reducerea anxietății asociate pericolului non-existenței. Consilierea presupune două etape:

1. recunoașterea libertății de alegere, a capacității de a şti ce este bine pentru destinul personal, lăsând deoparte alegerile făcute de anturaj în numele clientului;
2. acceptarea responsabilității deciziei şi a consecințelor deciziei asupra existenței personale.

Întrebări de verificare

Care sunt principalele idei utile în consiliere enunțate de C. Rogers ?
Care sunt condițiile în care se poate opera schimbarea din perspectiva lui Rogers ?
Cum este înțeles individul uman de F. Pearls ?
Care sunt categoriile de probleme din perspectivă gestaltistă ?
Cum este definit individul din punct de vedere existențialist ?
Care sunt etapele consilierii din perspectivă existențialistă ?

Bibliografie selectivă:

May R., *Existential psychology,* Random House, New York, 1996.
Perls F., *Gestalt therapy verbatim,* Real People Press, Moab, Utah.
Rogers C., *Client Centred Therapy; It's Current Practice, Implication and Theory,* Constable, London, 1992.
Rogers C., *Counseling and psychotherapy,* Houghton Mifflin, Boston, 1990.
Rogers C., *On becoming a person,* Houghton Mifflin, Boston, 1994.

FUNDAMENTELE CONSILIERII DIN ABORDĂRILE COGNITIV-COMPORTAMENTALE

Rezumat

Din perspectivă raţional-emotivă schimbarea se operează la nivelul gândirii: fericirea este o consecinţă a gândirii raţionale. Gândirea iraţională conţinută în auto-verbalizare determină tulburări afective. Sarcina consilierului constă în deconstrucţia ideilor iraţionale.

Din perspectivă comportamentalistă clientul este un produs al experienţei sale înţeleasă în sensul raportului dintre comportamentele adaptative şi cele non-adaptative. Comportamentul este rezultatul istoriei întăririlor şi al unui stimul declanşator.

În perspectivă tranzacţională eul conţine trei stări: Copil, Adult, Părinte. Consilierul va identifica interacţiunile care au loc la nivelul eului în scopul realizării schimbului social. Comportamentul adaptat este rezultatul intervenţiei celor trei stări ale eului în raport cu situaţia.

Concepte reprezentative

- *eveniment activator* – situaţie care contribuie, dar nu produce o tulburare psihică;
- *credinţe iraţionale*: set de credinţe disfuncţionale privind un eveniment care determină o tulburare psihică;
- *întărire socială*: manipularea stimulilor de mediu în sensul recompensării anumitor comportamente pentru a creşte frecvenţa de manifestare a acestora;
- *control comportamental*: scop terapeutic, al intervenţiei de tip comportamental, care presupune cunoaşterea condiţiilor care permit modificarea comportamentului;
- *stare a eului*: structură din alcătuirea eului cu efect direct observabil în relaţiile de schimb social ale clientului.

Abordarea raţional-emotivă

A fost dezvoltată de Albert Ellis (practician al psihanalizei) prin de-centrarea din palierul afectiv şi centrarea pe cogniţie, judecată, decizie şi analiză.

Individul gândeşte, simte şi acţionează într-o manieră simultană. Cele trei paliere: gândirea, simţirea şi acţiunea se condiţionează reciproc.

Pentru a schimba cele trei paliere este suficientă modificarea unuia – prin interacțiunea și interdependența lui și celelalte se vor modifica.
Caracteristici ale individului în perspectivă rațional-emotivă:

- individul este atât rațional, cât și irațional. Atunci când gândește și se comportă rațional este eficient, fericit și competent;
- tulburările afective sunt determinate de gândirea irațională;
- gândirea irațională originează în ilogismul învățării timpurii generat de procesul enculturației. În cadrul acestui proces individul învață să diferențieze ceea ce este bine de ceea ce este rău. Cele două categorii axiologice sunt învățate prin asocierea cu afecte pozitive și negative;
- cognițiile sunt posibile prin intermediul limbajului și al simbolului. Cognițiile disfuncționale persistă atât timp cât persistă tulburările afective. Comportamentul ilogic este menținut prin verbalizarea internă de idei iraționale;
- tulburările afective sunt rezultatul verbalizării interne, care este produsul atitudinii față de evenimentele externe încorporate în propoziții internalizate. Nu evenimentele în sine produc anxietate, ci răspunsul individului față de eveniment;
- individul nu este o victimă pasivă a condiționărilor. Individul are resurse importante prin care își poate actualiza potențialul, înțelege limitările, schimba atitudinile fundamentale acceptate necritic în perioada timpurie;
- cognițiile negative și defensive trebuie deconstruite prin reorganizarea percepției și gândirii în sensul de a deveni logică și rațională.

Scopul consilierii constă în demonstrarea faptului că auto-verbalizările sunt sursa tulburărilor afective, întrucât sunt ilogice și iraționale. Tulburările afective sunt rezultatul ideilor ilogice despre anumite situații. Fiecare individ dispune de un set de idei iraționale majore care îl determină să fie defensiv:

- este esențial pentru orice individ să fie iubit și aprobat de fiecare persoană semnificativă din anturajul său;
- este necesar ca fiecare individ să fie maximal competent, adecvat și să se realizeze în toate ariile preocupărilor sale;
- unii oameni sunt răi, slabi și infami; acești oameni trebuie blamați și pedepsiți (ideea contrazice faptul că nu există un standard absolut al binelui și răului);

- este catastrofal atunci când lucrurile nu decurg după cum doreşte individul (frustrarea este normală, dar persistenţa într-o stare subdepresivă este iraţională);
- nefericirea este o consecinţă a evenimentelor care scapă controlului individului (nefericirea nu decurge din evenimente, ci din reacţia individului faţă de acestea);
- individul trebuie să se gândească în mod constant la posibilitatea de a fi implicat într-o situaţie periculoasă (a anticipa o anumită situaţie nu schimbă conţinutul acesteia; a anticipa o situaţie cu risc nu înseamnă a dezvolta un comportament adaptativ);
- este mai uşor să fugi de responsabilitate şi dificultăţi decât să te implici, să te confrunţi cu acestea (evitarea dificultăţilor va antrena comportamente defensive şi costuri psihice importante);
- indivizii au nevoie să depindă de ceilalţi şi să fie conduşi de cineva cu autoritate, mai puternic (dependenţa este normală dacă nu este maximalizată până la a conduce spre pierderea individualităţii);
- evenimentele din trecut determină comportamentul prezent şi nu pot fi schimbate (ideea iraţională care constituie fundamentul rezistenţei la schimbare);
- individul trebuie să se preocupe şi să fie implicat în problemele celorlalţi (fiecare individ are competenţă în propriile probleme);
- există întotdeauna un răspuns precis şi corect la orice problemă şi este catastrofal să nu îl găseşti (ideea este iraţională pentru că nu există soluţie perfectă pentru o problemă).

Ellis propune un „ABC" al tulburărilor afective şi urmat de modalităţi corective:

A – evenimentul extern–activator al problemei (de ex. examenul de licenţă);

B – credinţele individului - interpretarea, evaluarea, pe care o dă evenimentului (interpretare iraţională: „Nu voi putea lua licenţa"; interpretare raţională: „Examenul este dificil de luat, în consecinţă voi învăţa foarte bine");

C – consecinţele comportamentale sau afective ale modalităţii de interpretare a evenimentului activator. Interpretarea iraţională are drept consecinţă o stare subdepresivă, nemulţumire de sine. Interpretarea raţională mobilizează resursele de performanţă. Se constată faptul că A nu este determinant pentru C;

D – se dispută argumentele şi contraargumentele care să disloce interpretările iraţionale (de ex. contraargument „Nu voi putea lua licenţa pentru că este imposibil să învăţ bine întregul material"; argument „Am putut să iau examene foarte grele, în consecinţă voi putea lua şi acest examen");
E – identificarea cogniţiilor raţionale, a filosofiei eficiente, în raport cu evenimentul (De ex. „Nu suport eşecul, dar voi putea să accept riscul").
Obiectivele consilierii din perspectivă raţional-emotivă constau în:

1. identificarea cogniţiilor ilogice;
2. indicarea relaţiei pe care o au cu tulburările comportamentale şi afective;
3. susţinerea clientului în a negocia şi schimba cogniţiile ilogice;
4. discutarea, dincolo de ideile iraţionale ale clientului, a filosofiei sale de viaţă.

În vederea obţinerii schimbării consilierul trebuie să:

- fie activ-directiv discutând şi explicând;
- confrunte clientul direct cu problemele sale;
- ajute clientul să gândească;
- facă apel la capacitatea raţională a clientului şi nu la afectele sale;
- folosească umorul şi situaţiile penibile pentru a confrunta clientul cu cogniţiile iraţionale.

Una din tehnicile specifice este tema pentru acasă: clientului i se dau sarcini specifice prin care să încerce comportamente şi situaţii de care se teme, să îşi asume riscuri, să eşueze în mod voluntar.
Această abordare subliniază relaţia dintre cogniţie şi afect. Limita sa esenţială constă în directivitatea consilierului – este posibil transferul de valori dinspre consilier spre client.

Consilierea comportamentală

În ciuda includerii treptat mai pregnante a elementului cognitiv în maniera de intervenţie, abordările comportamentale continuă să prezinte interes pentru domeniul consilierii.
În perspectivă comportamentală individul este înţeles în următoarea manieră:

⇒ este un organism capabil de a experimenta, dotat cu potenţial pentru orice tip de comportament;

⇒ este capabil să își reprezinte și controleze propriul comportament;
⇒ este capabil să dobândească noi comportamente;
⇒ este capabil atât să influențeze comportamentul celorlalți, cât și să fie influențat.

Pentru consilierul comportamentalist clientul este un produs al experienței sale. Comportamentele nonadaptative sunt comportamente învățate. Comportamentul nu poate fi apreciat după un nivel generic de adaptare, ci după modalitatea în care individul resimte situația. Orice comportament care conduce spre rezultate plăcute sau le reduce pe cele neplăcute va fi repetat. Paradigma stimul-răspuns este esențială pentru comportamentaliști: orice reacție comportamentală este predictibilă dacă este cunoscut stimulul și istoria experienței și întăririlor comportamentale.

Consilierea de orientare comportamentală se centrează pe un comportament specific și nu pe trăirea acestuia, prin stabilirea de scopuri terapeutice precise observabile și măsurabile.

Consilierii comportamentaliști sunt mult mai puțin preocupați de procesul consilierii. Interesul se centrează pe scopurile consilierii, alese de client sub asistența consilierului. După stabilirea scopurilor se trece la crearea de noi condiții pentru învățare. Schimbarea comportamentului se face prin susținerea clientului în stingerea comportamentele neadecvate și întărirea celor dezirabile. Aceasta se realizează prin:

⇒ identificarea comportamentului care trebuie schimbat și operaționalizarea acestuia;
⇒ construirea fundamentului noului comportament;
⇒ organizarea situației în care noul comportament să fie testat;
⇒ identificarea factorilor și evenimentelor care pot întări comportamentul dezirabil;
⇒ întărirea comportamentului dezirabil prin aproximări succesive ale acestuia;
⇒ evaluarea efectelor procedurii.

Pentru a se opera modificarea comportamentală trebuie să se ia în considerare determinismul care precede și succede comportamentul vizat. Astfel se au în vedere trei elemente:

⇒ antecedente comportamentale. Pot fi factori interni (dorințe, credințe etc. De ex. „Vreau ca persoanele puternice să mă

placă") sau externi (persoane, situații etc. De ex. „Tatăl meu mă certa mereu");

⇒ comportamentul țintă (De ex. „În prezența șefului mă comport stupid");

⇒ consecințele comportamentului, care pot acționa ca factor de întărire (De ex. „Șeful mă consideră un funcționar de duzină").

Pentru identificarea acestor elemente, comportamentul va fi monitorizat. Se vor obține informații care să permită analiza comportamentului:

⇒ contextul de apariție;

⇒ frecvența;

⇒ intensitatea;

⇒ maniera de manifestare;

⇒ timpul de latență la declanșare (intervalul de timp dintre perceperea stimulului declanșator și manifestarea comportamentului);

⇒ durata de la declanșare la stingere.

Consilierea comportamentală subliniază importanța obiectivării progresului consilierii. Schimbările survenite în comportamentul clientului pot fi observate atât de beneficiar cât și de anturaj, ceea ce reprezintă un alt factor de întărire.

Limita constă în lipsa de creativitate a clientului în procesul consilierii, care riscă să fie „depersonalizat".

Perspectiva tranzacțională

Dezvoltată de Eric Berne (analiză personală cu Paul Federn), se centrează pe interacțiunea dintre indivizi ca generatoare de simptom și dificultăți. Berne propune o teorie a personalității care are drept principali factori trei stări ale Eului:

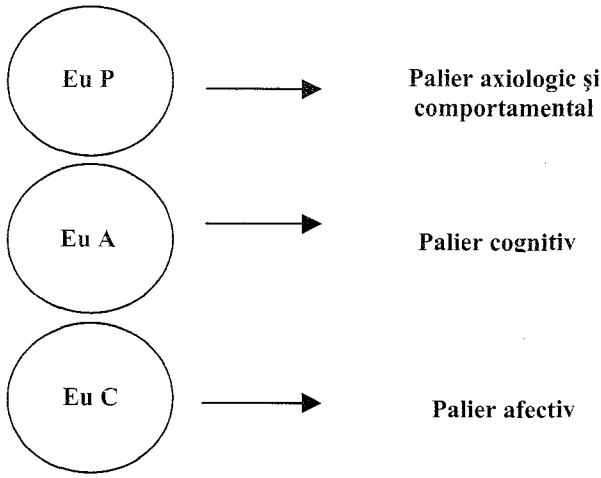
Eul parental (exteropsyche) – este structurat pe valori, pe comandament și comportamente ale persoanelor semnificative internalizate. Eul parental limitativ, critic, este centrat pe reguli interdictive. De aceea poate fi asociat cu imperativul *trebuie*. Eul parental protectiv se referă la ansamblul afectiv și comportamental centrat pe relația protectivă așa cum este trăită de părinte în raport cu copilul. Clientul este dominat de Eul parental atunci când are tendința să:

⇒ dea ordine, să impună, să folosească un comportament autoritar;

⇒ judece, să amenințe, să blameze;

⇒ emită reguli univoce;

⇒ (supra)protejeze;
⇒ consoleze;



Eul adult (neopsyche) – este centrat pe a face şi nu pe a trăi, pe estimarea probabilităţii şi pe procesul decizional prin testarea realităţii. Poate fi asociat cu întrebările de tipul *cine, ce, cum şi când.* Prin intermediul Eului adult:

⇒ înţelege;
⇒ învaţă;
⇒ comunică;
⇒ evaluează;
⇒ compară;
⇒ analizează;
⇒ decide;
⇒ rezolvă;
⇒ negociază.

Mediază şi reglează relaţia dintre Eul parental şi Eul copil.

Eul copil (archeopsyche) – nu se referă la partea infantilă din fiecare individ, ci la partea copilăroasă, antrenată în joc şi bucurie. Segmentul de tip copil din eu are următoarele forme: Eul copil natural (care se desfăşoară într-o totală libertate – conţine impulsul natural spre dragoste, afecţiune, creativitate, agresiune, spontaneitate şi rebeliune), Eul copil

adaptat (care a descoperit modalitățile de expresie nereprimate de Eul părinte – consecința constă în apariția de trăiri precum vinovăția, mânia, frustrarea) și Eul copil rebel (care se opune condiționărilor parentale). Pentru Eul copil lumea se construiește conform lui *doresc, îmi place.*

Prin Eul copil clientul:

⇒ se bucură și râde;
⇒ se întristează și plânge;
⇒ are fantezii și preferințe;
⇒ este neliniștit;
⇒ se înfurie;
⇒ nu se controlează;
⇒ este egocentric;
⇒ manipulează.

Analiza relațiilor cu ceilalți poate fi structurală sau tranzacțională. Analiza structurală presupune studiul descriptiv al stărilor eului. Presupune analizarea și recunoașterea influenței pe care o au componentele eului individului asupra gândirii și comportamentului. Întrucât individul își poate activa oricare din stările eului, se poate observa care este activă și executivă în anumite situații. Prin identificarea stării activate a eului individul își poate înțelege comportamentul său și pe cel al celorlalți în diferite contexte.

Tranzacția reprezintă unitatea acțiunii sociale. Analiza tranzacțională se centrează pe identificarea stărilor eului prin care se realizează un schimb social. Obiectivul constă în obținerea controlului asupra tendințelor individului de a manipula sau de a fi manipulat.

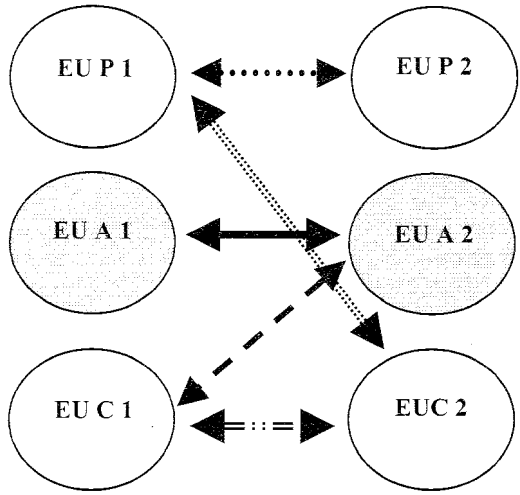
Tranzacția complementară – vectorii sunt paraleli – se realizează când se comunică între stările complementare ale eului Adult-Adult, Părinte-Părinte, Copil-Copil sau Copil-Părinte, Părinte-Copil. Răspunsul tranzacțional este în cazul tranzacției complementare adecvat și expectabil, aflându-se în ordinea relațiilor umane sănătoase.

Ex. „Vrei să mă ajuți să aranjez lucrurile în cameră ?", „Da, cu plăcere".

Tranzacția încrucișată – vectorii nu sunt paraleli – comunicarea este întreruptă și se ajunge la un punct mort. Stimulul provine de la starea de Adult, iar răspunsul provine de la Eul parental prin intermediul Eului-copil. Una dintre părți se va simți neînțeleasă, mânioasă sau rănită.

Ex. „Vrei să mă ajuți să aranjez lucrurile în cameră ?", „De ce mă întrebi întotdeauna pe mine ?".

Tranzacția ulterioară – când două stări ale Eului se află în dialog simultan – în acest caz, comunicarea Adult-Adult este dublată.
Ex. „Plimbarea a fost foarte plăcută", „Vrei să urci până la mine?", „Desigur".



Comportamentul clientului este determinat de raportul și dinamica celor trei stări ale Eului, de tipul de echilibru în care se află. În cazul personalității echilibrate, cele trei stări ale Eului pot interveni și determina comportamentul în funcție de situație. Clientul poate fi însă dominat, în raportul său cu consilierul, de o unică stare a Eului. Aceasta va fi reprezentativă pentru comportamentul general al clientului. Consilierul va reflecta comportamentul clientului și îi va permite acestuia asocierea teoretică aferentă. Clientul este susținut în a-și exercita toate cele trei stări ale Eului.

Întrebări de verificare

Care sunt caracteristicile individului din perspectivă rațional-emotivă ?
Care sunt ideile iraționale majore identificate de abordarea rațional-emotivă ?
În ce constă ABC-ul tulburărilor afective propus de Ellis ?
Care sunt obiectivele consilierii din perspectivă rațional-emotivă ?
Cum este înțeles individul în abordarea comportamentală ?
Cum se realizează schimbarea comportamentală ?

Care sunt informațiile prin care se realizează analiza unui comportament?
Care sunt cele trei stări ale Eului definite de abordarea tranzacțională ?
Care este funcția Eului parental ?
Care este funcția Eului adult ?
Care este funcția Eului copil ?
Care sunt tipurile de tranzacții ?

Bibliografie selectivă:

Berne E., *Transactional Analysis in Psychotherapy,* Grove Press, New York , 1963.
Ellis A., *Rational-Emotive theory*, în A. Burton coord., *Operational Theories of Personality,* Brunner/Mazel, New York, 1974.
Holdevici I., *Elemente de psihoterapie,* Ed. All, București, 1996.
Ionescu G., *Psihoterapia,* Ed. Științifică, București, 1990.

ABORDAREA HOLISTICĂ ÎN CONSILIERE

Rezumat

Fundamentele consilierii pun problema factorului predilect prin care este antrenată schimbarea. În manieră ireductibilă, fundamentele consilierii distribuie factorul determinant al intervenției între palierul irațional, afectiv, de profunzime și cel rațional, cognitiv, al suprafețelor.

Orice teorie care fundamentează demersul consilierii întemeiază o peratologie și intră totodată în spațiul de interes al unei antropologii filosofice care are ca obiect de studiu limitele ontologice ale ființei umane.

Raportul dintre irațional și rațional este exprimat de raportul cosmogonic dintre haos și cosmos. Limita dintre haos și cosmos, trasată de mitul cosmogonic, este determinată cultural. Cultura și societatea actuală trasează limita ființei umane între palierul rațional și cel irațional. Iraționalul este lăsat în afara umanității definită de cultura actuală a vitezei și a informației. Chiar dacă este o consecință a mediului socio-cultural, consilierul trebuie să aibă în vedere riscul pe care îl presupune excluderea iraționalului din orizontul de interes al teoriei și practicii. Consilierea holistică susține drepturile egale ale celor două paliere, rațional și irațional, în recuperarea ființei umane în întregul său, la interferența dintre *soma* și *psyche*.

Concepte reprezentative

- *peratologie*: știința care are ca obiect de studiu limita;
- *consiliere holistică*: abordare teoretică și practică ce vizează restituirea ființei umane, a clientului, în întregul său care se construiește prin dialectica irațional-rațional.

Elemente de peratologie

Definirea domeniului consilierii și conturarea fundamentelor sale aduc în discuție în mod esențial modalitatea în care este înțeleasă *schimbarea,* prin *modelul de intervenție* al consilierii. Ceea ce am denumit generic fundamente generale, psihanalitice, afective și comportamentale înfățișează intervenția generatoare de schimbare prin acțiunea predilectă asupra anumitor spații ale psihismului. În manieră extensivă schimbarea este posibilă pornind de la:

- palierul inter-subiectiv, relațional;

- palierul axiologic;
- palierul afectiv;
- palierul raţional;
- palierul comportamental.

În manieră *ireductibilă* posibilitatea de schimbare este înţeleasă ca distribuindu-se între palierul afectiv (i-raţional) şi cel raţional (cognitiv). Având în vedere ordinea de structurare filogenetică a celor două paliere, ordine enunţată în special de perspectivele dinamice, binomul în discuţie glisează în cel dintre psihismul de profunzime, afectiv, iraţional şi psihismul suprafeţelor, cel raţional – în sensul în care gândirea raţională (auto)reflexivă este o achiziţie filogenetică relativ târzie (după cum este şi eul şi personalitatea). Fiecare perspectivă teoretică, pentru a-şi defini maniera de intervenţie, trebuie să de-limiteze factorul predilect mediator al intervenţiei. În consecinţă, acest factor devine definitor pentru individul uman. Teoreticianul re-prezintă, „construieşte" fiinţa umană prin trasarea unei limite specifice, recomandând umanitatea ca predilect definită fie prin factorul raţional, fie prin cel iraţional.

Limita dintre palierul raţional şi iraţional, dintre sinele profund şi eul superficial – ca sedii predilecte ale celor două categorii – este mai adecvat înţeleasă prin instrumentele unei antropologii filosofice. Antropologia filosofică trebuia să fie o ştiinţă a limitelor ontologice ale umanului, chemată tocmai în a justifica nelimitarea umanului, în ordinea unui al treilea infinit (alături de infinitul mare şi de infinitul mic). Încercarea de a cunoaşte omul în întregul său conduce în mod paradoxal către trasarea limitelor sale. Găsirea şi asumarea limitelor poate fi considerată ca o constantă a traseului iniţiatic al oricărei recuperări, fie ea individuală sau socială. Fără o ştiinţă a limitelor, fără o *peratologie*, omul îşi joacă încă un paradox: se îndepărtează de sine fără a se putea în fapt îndepărta, înşelat de cuprinsul atotîntinderii umanităţii sale. Dramele, căderile, tragicul existenţei umane sunt pretutindeni însoţite de trecerea în rezervă a propriilor limite.

Ghilgameş îşi caută nemurirea şi încearcă să-şi depăşească condiţia, denaturând-o.

Cel care a văzut totul până la marginea lumii, cel care a ştiut totul şi a cunoscut totul,

Ghilgameş, a pătruns totodată şi taina tuturor lucrurilor.

El s-a împărtăşit din toată înţelepciunea lumii;

a văzut ceea ce era tăinuit şi a cunoscut ceea ce a rămas ascuns oamenilor.

A dat în vileag vremile dinaintea Potopului.
A trudit şi a suferit străbătând Drumul cel Lung.
A săpat pe o stelă toate frământările sale.
El a fost cel care a poruncit să se ridice zidul Urukului-celui-Împrejmuit şi Sfânta piaţă a sacrului Eanna (marele templu din Uruk).
Priveşte zidul de dinafară a cărui cornişă pare de aramă;
Cată spre zidul de dinăuntru care-i fără pereche pe lume,
Treci peste pragul său, adus de pe meleaguri îndepărtate,
Apropie-te de Eanna, lăcaşul zeiţei Iştar. (zeiţa dragostei şi a războiului).

Îngrădirea oraşului Uruk reprezintă un gest antropologic crucial şi aproprierea propriei umanităţi.

Robinson Crusoe îşi înalţă în primă instanţă gardul, care nu avea ce demarca în afara limitelor sale. De aceea perversiunea robinsoniană reprezintă cu deosebire un act al normalităţii umane: a măsura întinderea prin trasarea limitei.

Considerarea categoriei tragicului în ordinea celor trei registre ale fiinţei se poate dovedi utilă în încercarea de a discuta datele de conţinut ale unei „geografii a fiinţei": între animalitatea ca limită care nu se cunoaşte pe sine şi supra-umanul care este conştiinţa care nu cunoaşte limita, omul reprezintă atât limita, cât şi conştiinţa limitei[52].

În ordinea raportului dintre raţional şi iraţional, tragicul, categorie determinată de conştiinţa limitelor şi de imposibilitatea de a le depăşi, se sprijină pe exilarea iraţionalului, a inconştientului şi pe limitarea umanităţii la şi prin instrumentele raţiunii.

Dacă problematica limitelor ontologice ale umanului pune în discuţie locul şi rolul conştiinţei, al raţiunii, în trasarea limitelor umanităţii, atunci peratologia (ca teorie a limitei considerată în raportul ei cu conştiinţa) se află într-o profitabilă relaţie cu antropologia filosofică.

Strămutând „geografia fiinţei umane" în termenii relaţiei dintre raţional şi iraţional, să ne centrăm demersul spre domeniul inconştientului, al htonicului iraţional, în raport cu cel al conştiinţei, al raţionalităţii neobosite.

Raportul dintre raţional şi iraţional este conţinut de raportul dintre haos şi cosmos, dintre lumea veche şi cea nouă, dintre ne-lume şi lume, raport al limitei prin excelenţă. Însă raportul, după cum observăm, suportă o inversiune – înainte de cosmos a fost haosul, în consecinţă enumerarea fenomenal corectă este iraţional şi raţional.

---

[52] G. Liiceanu, *Tragicul*, Humanitas, Bucureşti, 1993, p. 47.

Trecerea de la irațional la rațional este figurată în mitul cosmogonic, mit al întemeierii „lumii noi", prin de-limitarea de „lumea veche". Orice cosmogonie construiește lumea și pentru că lumea nu există decât în raportul cu subiectul cunoscător – orice cosmogonie indică și repere psihogenetice. Mitul cosmogonic, (*instituție secundară*) aflat la confluența dintre psihismul individual și cel colectiv, este un concept ilustrativ pentru dialectica dintre cultură și individ, dintre cultură și personalitate, în raportul cu iraționalul și raționalul. De altfel, întregul periplu al lui Carl Jung prin mitologie pornește de la problema relației dintre (des)structurare psihică, mit, rațiune și irațional. Este vorba despre delirul unui schizofren paranoid care i-a atras atenția marelui gânditor în stagiul petrecut într-un spital guvernamental din Washington, în 1906. Bolnavul l-a tras pe Jung spre geam și i-a spus: „Nu se poate să nu vedeți penisul soarelui: când îmi mișc capul încoace și-ncolo, se mișcă și el și astfel se naște vântul". Filologul și istoricul Albrecht Dieterich publică în 1903 traducerea papirusului grecesc din Biblioteca Națională din Paris, liturghia lui Mithra. După un timp de la întoarcerea sa din America, Jung este frapat de asemănarea dintre cele două materiale. În traducerea lui Dieterich putem citi: „Cu fața la soare inspiră de trei ori cât de adânc poți și vei vedea că te ridici și pășești spre înalt, așa încât poți crede că te afli în mijlocul oceanului aerian... drumul zeilor vizibili va fi arătat de zeul soare, tatăl meu: tot astfel va deveni vizibil și așa numitul tub, originea vântului de serviciu, căci vei vedea atârnând din discul solar ceva ca un tub: și anume, când este îndreptat înspre regiunile de vest, apare întotdeauna vântul de est; când este produs celălalt vânt, datorită orientării spre regiunile de est, vei vedea în mod asemănător după regiunea aceluia întoarcerea (mișcarea în continuare) chipului." Acest moment a pregătit fundamentele teoriei și ale practicii analitice.

Intrarea și ieșirea din puseul psihotic discordant sunt ilustrative pentru modalitatea de construcție a limitelor lumii. Spațiul oferit de mitul cosmogonic este unul al psihogenezei și reprezintă modalitatea în care o cultură își construiește și legitimează individualitatea prin delimitarea de haos, de irațional. Limita dintre rațiune și irațional este însă stabilită de cultură. Raportul dintre lumea veche și cea nouă este distribuit în funcție de spațiul cultural și de „timpul" cultural. Pentru a demonstra afirmația să trecem în revistă câteva situații[53].

[53] Cf. Mihăilescu, V., *Fascinația diferenței,* Paidea, București, 1999.

1. India şi limita flexibilă

Tvastr, tatăl lui Indra, a omis să-l invite pe fiul său la un sacrificiu ritual rama. Indra reuşeşte să se apropie de locul sacrificiului şi să ia cu forţa rama. Furios, Tvastr aruncă pe foc restul de rama, strigând: „Creşti şi devii duşmanul lui Indra!". Astfel s-a născut şarpele primordial Vritra. Acesta a început să-i înghită pe zeii Agni şi Soma, înspăimântând celelalte zeităţi. Vritra ţinea legate apele. Tvastr îi înmânează atunci lui Indra fulgerul. Cu ajutorul fulgerului Indra reuşeşte să-l învingă pe Vritra. Învins, Vritra îi spune lui Indra: „Nu mă lovi, căci tu eşti acum ceea ce eram eu". Indra salvează universul, despărţind lumea diurnă de ne-lumea virtualului ofidian şi inaugurează o nouă generaţie divină.

Efortul culturii indiene constă în a degaja un principiu unic de explicare a lumii printr-o perspectivă în care contrariile se resorb şi opoziţiile se anulează.

2. Grecia şi limita „laxă"

La început a fost haosul cel veşnic, fără de sfârşit şi cufundat în beznă. Totul a purces din haosul cel nemărginit. Din haos s-a zămislit şi zeiţa Geea, adică Pământul, iar în adâncurile fără sfârşit ale Pământului, la fel de departe de noi cum e cerul cel necuprins şi plin de lumină, s-a născut întunecatul Tartar. Din haos a luat naştere şi Eros şi întunericul cel veşnic Erebos şi noaptea neagră, Nix. Pământul puternic şi îmbelşugat dădu naştere Cerului albastru de necuprins, Uranos, şi acesta se întinse deasupra Pământului. Falnici se ridicară până la el munţii cei înalţi, zămisliţi de Pământ. Geea născu Cerul, Munţii şi Marea şi toate acestea laolaltă tată nu au. Uranos învălui lumea întreagă. El îşi luă de soţie pe Geea, dătătoare de roade. Uranos şi Geea avură şase fii şi tot atâtea fiice, toţi titani de temut şi puternici. Uranos s-a mâniat pe copiii lui şi i-a închis în bezna adâncă, adică în pântecele Geei. Geea, mama copiilor, suferea cumplit, căci groaznica povară ascunsă în pântecele ei o copleşea. Atunci ea îi chemă pe copiii ei, pe titani, şi-i îndemnă să se răzvrătească împotriva tatălui lor; dar ei se temeau să ridice mâna asupra lui. Numai cel mai mic dintre ei, vicleanul Cronos, se răzvrăti şi îşi răsturnă tatăl de pe tron şi-l castră. Cronos se gândea că şi copiii lui se vor răzvrăti împotrivă-i şi-l vor osândi, aşa cum şi el îşi osândise tatăl. Atunci porunci soţiei sale Rhea să-i aducă copiii când se năşteau şi-i înghiţea fără milă. Rhea nu voi să piardă şi ultimul copil. Merse în Creta unde, într-o peşteră adâncă, dădu naştere lui Zeus. În locul lui Zeus îi dădu lui Cronos să înghită un bolovan. Zeus crescu mare şi voinic. El se răzvrăti împotriva tatălui său şi-l sili să readucă la lumină copiii înghiţiţi. Împreună cu fraţii săi porni lupta împotriva lui Cronos şi a titanilor. Geea se mânie pe Zeus pentru că îi azvârlise fiii în întunecatul Tartar. Se căsători cu Tartar şi născu pe monstrul Typhon, balaur cu o sută de capete. Zeus se năpusti

asupra lui Typhon şi-i prefăcu în cenuşă cele o sută de capete şi îl aruncă în Tartar.

3. China şi limita dinamică

La începutul timpului era numai haosul întunecat în tot universul. În acest mare întuneric – ce avea forma unui ou – s-a născut Pangu, prima creatură vie. Pangu dormea adăpostit în oul său. După mulţi ani, când a crescut şi s-a transformat într-un gigant, Pangu s-a trezit, a cutremurat şi a crăpat oul. Partea pură, luminoasă şi uşoară a oului s-a ridicat şi a făcut cerul, partea grea, impură, s-a scufundat şi a făcut pământul. Acesta a fost începutul forţelor Yin şi Yang. Pangu se temea că cerul şi pământul s-ar putea reuni şi s-a plasat între acestea, împingând cu capul cerul şi presând cu picioarele pământul. Pangu a continuat să crească, timp de 18000 de ani şi distanţa dintre cer şi pământ s-a mărit. Când distanţa a ajuns la 30000 mile, Pangu a căzut epuizat într-un somn din care nu s-a mai trezit. La moartea sa diferitele părţi din corp s-au transformat în elemente naturale.

4. România şi limita ciclică

Într-un timp anumit, mai ales vara sau toamna, mai multi şerpi se adună şi se bat, se luptă, încep să sufle şi să facă o spumă şi o piatră preţioasă sau un diamant iese deasupra. Unul dintre şerpi, mai rău, mai mare, mai îndrăzneţ, o înghite, o ţine în gură şi devine balaur, îi cresc aripi şi se urcă la ceruri, unde poartă ploile, iar după o vreme, cade sau este răpus de Solomonar.

În mitul cosmogonic autohton al pietrei preţioase se regăseşte multiplicitatea, indiferenţierea, haosul primordial: „mai mulţi şerpi". Ei suflă unul spre altul, se bat, pentru a face o spumă din care să iasă o piatră nestemată. Unul dintre şerpi înghite nestemata, se fecundează pe sine şi trece din starea potenţială în cea manifestă, din registrul haosului nocturn în cel al cosmosului. Şarpele devine Balaur, trece dintr-un registru în altul, prin auto-fecundare. Divinitatea astfel născută este un zeu al vegetaţiei, al cărui principal atribut este de a stăpâni ploile, apele, viaţa. Sub această alcătuire, divină, rămâne ambivalent, putând să aducă sau să oprească ploaia, provocând secetă sau exces de apă, furtuni devastatoare sau aducând fertilitate. Divinitatea-balaur este, succesiv, „balaurul ploii" şi „balaurul secetei". Balaurul este o entitate ofidiană care nu se opune registrului nocturn al virtualului, suprimându-l definitiv şi integral, precum Zeus, dar nici nu se resoarbe într-o identitate ultimă cu lumea originară a Şarpelui, ca în cazul consubstanţialităţii dintre Indra şi Vritra. Raportul dintre Şarpe şi Balaur, ca termeni ai cosmogenezei,

este acela al unei permanente oscilări între lume şi ne-lume, între raţional şi iraţional.

Mitul cosmogonic românesc nu pune în operă opoziţia dintre haos şi cosmos, de-limitarea dintre lumea veche a iraţionalului şi cea nouă a raţionalului, precum în cosmogonia greacă. Nu realizează nici identitatea ultimă între raţional şi iraţional, precum în cosmogonia orientală, ci indică ciclicitatea şi oscilaţia dintre cele două „lumi".

În lumea greacă, între cele două personaje ale cosmologiei, Zeus şi Typhon, nu există nici un fel de identitate de esenţă, ca în cazul fratriei dintre Indra şi Vritra, ci o opoziţie totală şi definitivă. Răpunerea lui Typhon de către Zeus, uciderea monstrului ofidian este condiţia necesară instituirii noii ordini, posibilă prin delimitarea fermă de cea veche. Noua lume greacă, a cosmosului, a ordinii raţionale nu mai păstrează, spre deosebire de cea indiană, nici o legătură cu ordinea iraţională, este închisă în sine şi suficientă sieşi, excluzând irevocabil reflexele vechii ordini, a haosului, a iraţionalului.

Lumea chineză este construită pe principiul armoniei contrariilor, Yin şi Yang, coexistând într-o strictă şi normativă interdependenţă de la începuturile Lumii.

India	Grecia	China	România
Vritra şi Indra	Typhon şi Zeus	Yin şi Yang	Şarpele şi Balaurul
Iraţionalul cosubstanţial raţionalului	Iraţionalul opus raţionalului	Iraţionalul cosubstanţial raţionalului	Co- Iraţionalul cosubstanţial raţionalului
Limită laxă	**Limită tare**	**Limită dinamică**	**Limită ciclică**

Observăm raportul relativ în care raţiunea se află cu iraţionalul şi faptul că în cultura greacă, poate cea care a determinat în mod definitiv decursul istoric al societăţii şi culturii europene, iraţionalul - ca factor al vechii lumi - este proscris din ordinea raţională actuală.

Domeniul conştiinţei, al raţiunii neobosite, urmaş al (de)limitării „tari" de iraţional, este cel răspunzător cu asumarea limitelor propriei umanităţi. Dovada o constituie chiar textul de faţă în care este cercetat raportul dintre raţional şi iraţional prin chiar instrumentele oferite de logica raţiunii – sarcină ingrată pentru o „judecată" onestă, care să nu prejudicieze domeniul iraţionalului. Limita umanităţii noastre, trasată în

raportul dintre raţional şi iraţional, este precizată de raţiunea fermă şi autoreflexivă – fermă în calea magmaticului iraţional şi autoreflexivă în ordinea încercării de a păstra o obiectivitate mereu înşelătoare.
Rezistenţa la iraţional este susţinută de nevoia de protecţie în faţa „căderilor narcisice": dacă iraţionalul intră în alcătuirea actuală a fiinţei umane, şansele de a controla riguros destinul sunt reduse.
Senzaţia şi uneori certitudinea că există un „dincolo de noi" care ne conduce, dar care în fapt ne aparţine, constituie esenţa raportului dintre raţional şi iraţional. Consecinţa hazardată susţinută de exploziva societate a informaţiei, în care lumea actuală devine o oglindă a raţiunii, constă în redefinirea iraţionalului ca out-sider al umanităţii. Din această perspectivă, configuraţia fiinţei umane ne apare ca un spaţiu dincolo de ale cărui graniţe se află misterul cu caracter accidental, un mister care va fi cu necesitate învins şi relevat.
Există însă o nevoie perenă pentru mister, semn al iraţionalului care marchează graniţele oricărei raţiuni. Se spune că întreaga filosofie grecească va fi fost o încercare de restabilire a misterului desfiinţat de către Oedip. Omul este mai presus decât destinul său, dar, iată, mai prejos decât misterul său.

Holismul în consiliere

Societatea şi mediile culturale supuse dinamicii sociale bulversante par a nu-şi mai permite relevarea şi developarea factorului iraţional. Aceeaşi societate pare a nu îşi mai permite demersuri de lungă durată, de profunzime, a căror „eficienţă" nu este normată de timpul şi economia psihică, ci de economiile şi instituţiile publice. Epoca actuală a pus în discuţie, din nou, raportul dintre raţional şi iraţional făcând, prin realitatea şi realizările tehnicii mereu mai seductive şi mai aproape de individ, elogiul raţiunii şi al raţionalităţii, aruncând, încă o dată şi cât mai departe pe Typhon în întunecatul Tartar. Tendinţele de a înfăţişa individul uman sub forma unui compus fizico-chimic sunt ilustrative în acest sens. De aceea, ceea ce ţine de iraţional trebuie cu necesitate îndepărtat din orizontul preocupărilor care au pretenţia de a-şi păstra, dacă nu caracterul ştiinţific, măcar cel adaptat, adecvat spiritului actual.
Demersul consilierii se recomandă în acest context ca garant al nevoilor societăţii actuale în care subiectul intervenţiei nu îşi mai permite să fie pacient, ci client. Relaţia economiei publice pare a se muta în cea a economiei psihice. Consilierul nu este departe de „a vinde" un produs

clientului său. Statutul de pacient deranjează o societate care trebuie să îşi marcheze foarte limpede modelele de inconduită.

Nebunia, maladia psihică, asociate în special noţiunii de pacient trebuie aruncate la graniţa ordinii unei societăţi (ca modele de inconduită) care se vrea protejată de furiile profunzimilor psihismului, de fiinţele ofidiene aducătoare de haos.

Consilierea se doreşte un demers de tip focal normat mai mult de „timpul comunitar" decât de cel al individului, pe când psihoterapiile, cele dinamice în special, încearcă să îşi gestioneze demersul în special printr-un „timp al individului".

Este probabil ca dificultăţile de separare a domeniilor consilierii şi psihoterapiei să fie determinate pe fond tocmai de oscilaţia individului, a practicianului între nevoile dictate de sinele său profund aflat într-un spaţiu din ce în ce mai clivat de realitatea socio-culturală tehnicistă şi eul său de suprafaţă prins în vâltoarea vitezei şi a informaţiei.

Trebuie însă mereu subliniat pericolul produs prin trasarea absolută a graniţei dintre personalitatea profundă, topos al iraţionalului şi cea de suprafaţă, între intervenţia specifică profunzimilor şi cea adecvată suprafeţelor.

Perspectiva holistică asupra personalităţii umane poate fi mult mai profitabilă sub aspectul restituirii umanităţii individului în întregul său. Modelul cosmogonic profitabil, din acest punct de vedere, este cel propus de cultura chineză. Yin este necesar-complementar lui Yang – noaptea începe în miezul zilei, puterea iraţionalului începe să crească în chiar cea mai ordonată lume a raţiunii.

Riscul acestui clivaj asociat domeniului – consilierea adresându-se suprafeţelor, iar psihoterapia profunzimilor – antrenează separarea personalităţii între două paliere: cel cognitiv-raţional şi cel afectiv-iraţional. Or, tocmai aici se află pericolul – consilierul să devină exclusiv un agent al raţionalităţii şi un refugiat al afectivităţii şi iraţionalităţii sale. De aceea, considerăm că a face consiliere nu înseamnă, sub nici o formă, a susţine clientul exclusiv într-un spaţiu cognitiv.

Abordările de tip comportamental pot fi considerate în anumite situaţii unica soluţie eficientă, însă, pe fond, trebuie avut în vedere faptul că palierul afectiv este subiacent oricărui demers de intervenţie clinică. Din această perspectivă a face consiliere pare a fi opus cu a aborda subiectul într-o manieră (psih)analitică sau de tip afectiv, din demersul consilierii fiind exclus factorul iraţional. O asemenea perspectivă asupra consilierii

considerăm că nu este adecvată fenomenologiei subiectului beneficiar al intervenției de consiliere.

Recomandarea holismului se referă în special la considerarea (înțelegerea și trăirea) comportamentului subiectului atât din perspectivă rațională, cât și sub aspectul iraționalității sale, prin aplicarea concertată a abordărilor de tip afectiv cu cele de tip comportamental. Trebuie ținut cont de faptul că tehnici fundamentale de comunicare în consiliere, precum empatia, interpretarea, reflectarea, nu pot fi aplicate fără recursul la factorul afectiv și irațional.

Soluția tensiunii și oscilației dintre rațional și irațional este oferită și de punctul de referință. Din punctul de vedere al consilierului, clientul trebuie înțeles atât sub aspectul specificului său cognitiv, dar în special sub cel al determinanților afectivi și iraționali. Din punctul de vedere al clientului, consilierul îi va oferi acestuia pe lângă susținerea condițiilor sale afective, indici raționali asupra comportamentului său.

Consilierea holistică reprezintă o abordare multidimensională și prin faptul că:

⇒ se centrează pe factorul preventiv în sensul atingerii și menținerii stării de sănătate fizică și psihică pentru trăirea deplină a vieții;

⇒ utilizează majoritatea perspectivelor prezente în consiliere.

Consilierea holistică se foloseşte de modalități de prevenire a stresului, de încurajare a bunei forme fizice, de educație în domeniul nutriției, de dezvoltare a vieții spirituale. Este vorba de identificarea unui stil de viață care să satisfacă individul din diferite puncte de vedere.

Obiectul consilierii este personalitatea totală a clientului, care integrează dimensiunea corporală și cea psihică într-un stil de viață adaptat atât mediului fizic, cât și mediului socio-cultural. Obiectivul principal al perspectivei holistice rămâne însă abordarea clientului printr-un judicios balans între irațional și rațional, între afect și cogniție.

Planul intervenției	**Problematică**	**Tehnici de intervenție**
comportamental	deficiențe ale controlului - impulsivitate	modelare socială, contract comportamental

Planul intervenției	Problematică	Tehnici de intervenție
afectiv	angoasă	program pentru gestiunea angoasei, exprimarea și modelarea afectelor, empatie, interpretare
cognitiv	dificultăți în rezolvarea de probleme, la nivelul deciziei	susținerea procesului rezolutiv
imagine de sine	nivel scăzut al stimei de sine	înlocuirea lui *trebuie* cu *este*
relații interpersonale	dificultăți de relație la nivel social	antrenament asertiv
fizic	oboseală, lipsa tonusului fizic general	program de exerciții fizice

Întrebări de verificare

Care este utilitatea unei perspective antropologice în discutarea abordării holistice a consilierii ?
Este limita dintre haos-cosmos, irațional–rațional instituită cultural ?
Ce indică în mod esențial mitul cosmogonic ?
În ce raport se află societatea actuală cu factorul irațional ?
Care este pericolul excluderii factorului irațional din câmpul consilierii ?
În ce constă abordarea holistică ?
Care este principala recomandare pe care o face perspectiva holistică în consiliere ?

Bibliografie selectivă:

Jung, C., G., *Arta prelungirii vieții, Cartea conștiinței și a vieții*, traducerea din chineză R. Wilhelm, Ed. Trei, București, 1996.
Khun, N., A., *Legendele și miturile Greciei Antice,* Ed. Științifică, București, 1964.
Liiceanu G., *Tragicul*, Humanitas, București, 1993.
Mihăilescu, V., *Fascinația diferenței,* Paidea, București, 2000.
Whittaker C., *An Introduction to Oriental Mythology,* Grange Books, 1995.

RAPORTUL DINTRE FUNDAMENTELE TEORETICE ŞI PERSONALITATEA CONSILIERULUI

Rezumat

Personalitatea consilierului reprezintă instrumentul esenţial al intervenţiei, fiind modelul implicit de gestiune a situaţiilor problematice de viaţă. Capacitatea de gestiune afectivă şi cognitivă a consilierului este reflectată de capacitatea de a-şi accepta propriile experienţe, de atitudinea pozitivă, de capacitatea de angajare în relaţie, de a se lăsa perceput de ceilalţi aşa cum este, de a accepta responsabilitatea pentru propriul comportament, de a avea aspiraţii realiste şi de a-şi conştientiza sistemul de valori. Valorile consilierului nu pot fi total reprimate întrucât sunt exprimate atât de elementele de cadru, cât şi de reacţia consilierului la conţinutul problematicii. Valorile consilierului nu pot fi conştient exprimate întrucât aduc atingere procesului de autoevaluare necesar individuării clientului. Analiza şi sinteza corpului teoretico-tehnic se face prin personalitatea consilierului care „construieşte" realitatea clientului.

Concepte reprezentative

- *personalitatea consilierului*: element esenţial de cadru, filtrul şi factorul integrativ al ansamblului tehnico-teoretic al consilierii;
- *valorile consilierului*: modalitate în care consilierul preţuieşte obiecte sau fapte, ceea ce exercită o anumită influenţă asupra cadrului consilierii.

Personalitatea consilierului

Eficienţa consilierului se distribuie în funcţie de următoarele dimensiuni:

⇒ structura şi dinamica personalităţii;

⇒ modalitate de raportare la corpusul teoretico-tehnic.

Eficienţa consilierului este rezultatul:

- flexibilităţii consilierului în abordarea problematicii clientului;
- capacităţii de implicare non-defensivă în relaţie;
- capacităţii consilierului de a realiza o sinteză teoretico-tehnică adecvată. Sub acest aspect trebuie să avem în vedere ponderea pe care o are domeniul teoretico-tehnic în care este format consilierul. În situaţia în care consilierul a fost beneficiarul unei formări riguroase într-unul din domeniile psihoterapiei, va utiliza cu precădere instrumentele dobândite cu această ocazie. Instrumentarul de care dispune în urma propriei formări va fi considerat ca maximal

eficient, cu adaptările necesare pentru a fi util în domeniul consilierii, iar consilierul va folosi doar într-o manieră adițională alte domenii teoretico-tehnice.

Eficiența nu trebuie înțeleasă ca o mișcare oscilatorie între teorii și tehnici. Recomandarea holismului se referă în special la flexibilitatea non-defensivă a consilierului care nu creează dintr-o teorie sau tehnică o redută în care se simte securizat în fața diferitelor tipuri de interacțiune cu clientul. Consilierul eficient este cel deschis, relaxat și apt spre a gândi și acționa tehnic conform celei mai bune soluții.

Tabelul de mai jos redă diferitele comportamente ale consilierului și eficiența acestora[54].

	Atribuții	Consilier eficient	Consilier ineficient
1.	definirea comportamentului problemă	a) elaborează definiții alternative; b) selectează o definiție de lucru	a) acceptă definiția oferită de client ca atare; b) este incapabil să definească singur
2.	focalizarea demersului de consiliere	alege un anumit tip de definire a problemei și începe să lucreze asupra acesteia împreună cu clientul	este incapabil să aleagă o anumită definire a problemei și trece fără nici un fel de direcționare de la un subiect la altul
3.	activitate creatoare	a) răspunde în mod flexibil clientului; b) se bazează pe diferite teorii pentru a elabora noi posibilități de acțiune; c) face apel la tehnici creative pentru a stimula	a) posedă un model standard de a răspunde clienților; b) aplică același set de tehnici indiferent de problemele pe care le ridică clienții

[54] După I. Holdevice, *Elemente de psihoterapie*, Ed. All, București, 1996, pp. 216-217.

4.	procesul decizional	a) direcționează clientul spre adoptarea de soluții creative; b) focalizează demersul terapeutic conform unui model bazat pe teoria deciziei	a) elaborează o singură alternativă de soluționare a problemei; b) se învârteşte fără rost interogând clientul, fără a se centra pe adoptarea unei decizii
5.	factori conjuncturali	a) defineşte problema ținând cont atât de factorii personali, cât şi de cei conjuncturali; b) ia în considerare prejudecățile sociale	a) consideră că problema este doar individuală; b) ignoră conjunctura socio-economică şi alți factori de natură psiho-socială
6.	modificări posibile	a) lucrează asupra subiectului; b) lucrează pentru a modifica şi unele condiții de mediu	lucrează doar asupra individului
7.	modalitatea efectivă de lucru	a) modifică sistemul teoretic pe care se bazează în funcție de situație; b) alege un set adecvat de tehnici de lucru; c) generează noi perspective asupra problemei; d) inițiază discuții deschise	a) se bazează pe o concepție teoretică unică; b) utilizează un set standard de tehnici; c) ia în considerare doar ceea ce spune clientul cu privire la problema sa; d) inițiază discuții rigide

8.	rezolvarea problemei	a) susține clientul în elaborarea de multiple soluții; b) elaborează un plan concret de acțiune; c) elaborează problema înainte de a furniza posibile căi rezolutive	a) elaborează doar o soluție; b) îl lasă pe client să se descurce singur în ceea ce privește implementarea soluției; c) trece imediat la prezentarea soluțiilor fără a analiza suficient
9.	stilul decizional	vigilent	aderent non-conflictual, bazat pe schimbare non-conflictuală, defensiv-evitantă sau hipervigilentă

Nu s-au putut izola într-o manieră precisă calitățile personale ale consilierului, întrucât nu s-a putut preciza o metodologie universal acceptată a demersului de consiliere. Cea mai bună aproximare are în vedere următoarele calități:

⇒ capacitatea de a accepta;
⇒ deschidere;
⇒ căldură;
⇒ flexibilitate;
⇒ sinceritate[55].

Asociația Națională de Ghidare Vocațională (National Vocational Guidance Association) a indicat, în 1949, următoarele calități necesare consilierului:

⇒ interes pentru oameni;
⇒ răbdare;
⇒ empatie;
⇒ obiectivitate;
⇒ capacitatea de a inspira încredere și respect;
⇒ stabilitate afectivă. Consilierul trebuie să se găsească într-un bun raport cu sine, cu viața sa afectivă și experiențele sale emoționale.

[55] Rickley G., Therese C., *Counseling.Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990, pp. 12.

În 1964, Asociația pentru Formarea și Supervizarea Consilierilor (The Association for Counselor Education and Supervision) s-a referit la următoarele șase calități necesare:

⇒ capacitatea de a acorda încredere fiecărui individ;
⇒ respectarea valorilor individuale;
⇒ interes pentru lume;
⇒ deschidere;
⇒ înțelegere de sine;
⇒ dedicare profesională.

Dincolo de diferitele calități ale consilierului și de tehnicile deținute, elementul esențial al demersului consilierii este personalitatea consilierului înțeleasă ca instrument care permite dezvoltarea personalității clientului.

Eficiența procesului este susținută totodată în mod special de atitudinea consilierului față de client. Succesul este obținut în măsura în care:

⇒ clientul este perceput ca independent, capabil de reușită și de a-și orienta viața;
⇒ consilierul se percepe pe sine ca non-dominant și altruist.

Personalitatea consilierului este unul dintre elementele de cadru esențiale întrucât se constituie într-un model pentru client. Mesajul de fond pe care îl emite personalitatea consilierului se referă la chiar problematica constituită în obiect al consilierii: consilierul a reușit să își negocieze diferitele probleme personale. Întrucât a putut să își orienteze viața spre sensul unei existențe eficiente, poate să se indice ca ghid pentru client. În acest plan reiese, din nou, importanța factorului afectiv și a raportului cu cel rațional. Capacitatea consilierului de a fi putut depăși problemele specifice existenței sale presupune un bun indice de flexibilitate atât la nivel afectiv (irațional), cât și rațional.

Din punct de vedere rațional, al modalității de gestiune a ipotezelor privind problemele aduse în discuție de client consilierul poate adopta următoarele atitudini:

- aderare de tip non-conflictuală. Consilierul adoptă o unică ipoteză de lucru sau sistem teoretic după care își orientează demersul. Consilierul este consecvent orientării inițiale pe care o păstrează indiferent de evoluția clientului;
- schimbare de tip non-conflictuală. Consilierul schimbă ipotezele de lucru și fundamentele teoretice indiferent de evoluția relației și a clientului;

- atitudine defensiv-evitantă. Este consecința nevoii consilierului de a evita anumite problematici pe care nu este pregătit să le negocieze (cu sine). Atitudinea defensiv-evitantă va genera o abordare seductivă a clientului care va bloca avansul demersului;
- atitudinea hipervigilentă-hiperperseverentă. Este specifică unei personalități de tip anxios a consilierului care nu poate să facă o selecție, din ansamblul de teorii și ipoteze, a celor care sunt adecvate realității clientului. Consilierul rămâne în expectativă din nevoia de distanțare și neimplicare în relația cu clientul;
- atitudinea vigilentă. Consilierul deține un optimum motivațional care să-i permită eficiență cognitivă (susținută afectiv), fără a avea nevoie de perfecționism.

Din perspectivă rațională, ceea ce am denumit „atitudine vigilentă" este recomandată unei intervenții eficiente.

Eficiența este determinată însă de personalitatea consilierului în ansamblul său și este indicată de următoarele elemente[56]:

1. *Capacitatea de a accepta propriile experiențe.* Se referă la persoanele care nu încearcă să își reprime reacțiile afective și își acceptă viața afectivă așa cum este. Sunt deschise spre ele însele, fără neapărat a se descoperi. Educația determină individul să se îndepărteze și să își reprime expresia afectivă – furia, resentimentul, frustrarea, melancolia. Acceptarea acestor afecte permite existența unui comportament relaxat și neconstrâns. Consilierul este astfel în măsură să decidă conștient modul în care să se manifeste și nu să fie stăpânit într-o manieră inconștientă de propriile afecte. Capacitatea de acceptare a propriilor afecte este determinată de existența în viața personală a unor modele de acceptanță și inexistența unor situații punitive determinate de acceptarea afectelor. Consilierul are un efect benefic asupra clientului atunci când cel din urmă simte că îi sunt acceptate sentimente, chiar dacă acestea sunt negative. Acordarea dreptului de a resimți sentimente negative are efecte mai bune decât argumentarea lipsei de eficiență a trăirii sentimentelor negative.
2. *Gândire și atitudine pozitivă față de lume.* Este o consecință a capacității consilierului de a-și gestiona eficient propriul destin, de a avea o imagine de sine congruentă și stabilă. Acest tip de atitudine se obține prin travaliul formativ necesar consilierului eficient.

---

[56] Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice*, Prentice Hall, New Jersey, 1990, pp. 14-16.

3. *Capacitatea de angajare în relație.* Consilierul are capacitatea de a trăi și accepta într-o manieră neposesivă sau evaluativă sentimentele și opiniile clientului. Personalitatea clientului este acceptată cu o minimă condiționare. În majoritatea cazurilor personalitatea celuilalt determină senzații de disconfort sau angoasă. Există teama că experimentarea liberă a emoțiilor produse de celălalt poate fi periculoasă întrucât „cineva poate profita de noi, ne poate rejecta". De aceea, atitudinea comună este aceea de a păstra distanța. Consilierul este mai puțin reactiv la riscurile angajării în relații întrucât cunoaște avantajele valorilor câștigate prin intermediul celuilalt. Astfel există o mare libertate în alegerea și dezvoltarea relațiilor.
4. *Capacitatea de a se lăsa percepuți de ceilalți așa cum sunt.* Aceasta este o consecință a acceptării propriilor sentimente și nevoi. Persoanele autentice sunt cele care nu mai au nevoie să impună celorlalți reprezentări de sine care nu le aparțin. Nu trebuie să pretindă cunoaștere acolo unde nu știu, nu trebuie să fie amabile atunci când resimt ostilitate, nu trebuie să pară încrezătoare atunci când se simt nesigure. Sunt libere să își exprime atitudinile și sentimentele așa cum sunt. Susținerea unei imagini de sine care este diferită de cea reală are importante costuri energetice. Energia consumată în menținerea unor false imagini de sine poate fi canalizată spre rezolvarea de probleme. Consilierul eficient este congruent cu sine prin concordanța dintre comportament și atitudini, dintre afecte și valori. Decalajul dintre gândire și trăire este perceput de client care devine, la rândul său, defensiv. Sentimentul de autenticitate pe care îl inspiră consilierul permite construirea unei relații suportive cu clientul.
5. *Capacitatea de a accepta responsabilitatea pentru propriul comportament.* Acceptarea propriilor slăbiciuni și eșecuri permite consilierului să nu mai atribuie celorlalți responsabilitatea pentru propria viață. Chiar dacă viața este determinată de factori care nu pot fi supuși controlului, consilierul se consideră, în mare parte, agentul propriului destin. Cunoscându-și puterea și limitele în determinarea împrejurărilor de viață, consilierul este liber în a-și alege comportamentul, a se conforma sau nu anumitor norme. Consilierul poate accepta critica într-o manieră constructivă și nedefensivă.

6. *Capacitatea de a avea aspiraţii realiste.* În mod obişnuit succesul gratifică şi creşte nivelul de aspiraţie, în timp ce eşecul îl scade, în scopul de a proteja individul de realizări prea facile sau de eşecuri repetate. Deseori acest mecanism nu este operativ şi individul nu îşi apreciază corect scopurile, fixând obiective prea înalte, foarte greu realizabile sau prea modeste, cu mult sub capacităţile reale. În ambele cazuri rezultă eşecul. Consilierul poate să îşi fixeze scopurile cu obiectivitate, fiind conştient de propriile calităţi.
7. *Conştientizarea sistemului de valori.* Consilierul îşi cunoaşte propriile standarde şi poate decide în raport cu sistemul său de valori. Conştientizarea propriului sistem de valori permite orientarea eficientă a vieţii şi evitarea comportamentelor cu efect negativ.

Elemente de axiologie

Axiologia este disciplina filosofică interesată de studiul genezei, interacţiunii, ierarhizării valorilor. Valoarea se întemeiază pe relaţia socială, prin raportarea şi corespondenţa obiectelor sau faptelor cu trebuinţele mediului socio-cultural. De aceea, criteriile axiologice sunt dinamice şi determinate de evoluţia mediului pe care îl susţin.

Valorile servesc mediului socio-cultural, în genere, şi cadrului consilierii, în speţă, drept puncte de referinţă în decizie şi acţiune. Sursele valorilor sunt diverse şi necesită, pentru a-şi exersa influenţa, perioade îndelungate de timp, se structurează şi consolidează pe parcursul vieţii în procesul enculturaţiei.

La nivel generic, valorile sunt echivalente: nici un set de valori nu poate fi considerat a fi superior altui set de valori. Cu toate acestea, consilierul deţine propriul sistem axiologic care se exprimă în procesul consilierii. Procesul consilierii este eficient în condiţiile în care există un anumit grad de asonanţă axiologică între consilier şi client – un optimum de asonanţă între sistemele axiologice. În situaţiile extreme în care fie sistemele axiologice sunt foarte apropiate, fie foarte îndepărtate, procesul consilierii nu este eficient.

Poziţiile consilierului în raport cu sistemul axiologic se distribuie pe axa represiv-expresiv:

1. Represie axiologică pentru a nu periclita capacitatea auto-evaluativă a clientului: consilierul este neutru axiologic, nu impune nici o valoare. În consecinţă, vor fi avute în vedere exclusiv valorile clientului, în timp ce consilierul nu îşi va revela poziţia în nici o

situație. În procesul consilierii clientul trece de la o evaluare exterioară a situației, operată de ceilalți, la una interioară, la auto-evaluarea situației. De aceea, orice valoare impusă de consilier poate marca negativ procesul auto-evaluativ.

2. Expresie axiologică în vederea contracarării deviațiilor clientului: consilierul își indică explicit valorile. Neutralitatea axiologică este înțeleasă, în această situație, ca o defectuoasă susținere a clientului în orice fel de întreprindere, chiar în cele aflate la limita legalității. În consecință, clientul poate înțelege faptul că este susținut de consilier în orice tip de comportament, implicit și în cele socialmente inacceptabile.
3. Represia axiologică este imposibilă, iar expresia trebuie conștientizată: schimbul de valori între consilier și client este implicit și antrenat de conținutul demersului consilierii, de necesitatea producerii unei schimbări, inclusiv la nivel axiologic. Clientul va fi susținut în conștientizarea valorilor sale, cu măsura în care consilierul a reușit să intre în raport cu sistemul său axiologic. Important este nu sistemul axiologic în sine, ci raportul individului cu acesta. Dacă valorile sunt conștientizate, clientul, cât și consilierul, sunt liberi să refuze sau să accepte orice perspectivă asupra vieții.
4. Represia axiologică este imposibilă, dar influența produsă prin expresie nu trebuie să fie deliberată: dincolo de conținutul demersului consilierii, valorile consilierului sunt exprimate la nivel de cadru în etica profesională, în scopurile și metodele procesului. În consecință, neutralitatea axiologică este imposibilă, iar sistemul de valori al clientului va fi influențat și modificat în raport cu cel al consilierului. Influența nu va fi susținută de consilier într-o manieră deliberată, ci se va produce implicit.

Principala valoare necesară consilierului este libertatea, valoare care permite alegeri creative și responsabile.

Acceptarea clientului reprezintă premisa oricărui demers de schimbare, dezvoltare și optimizare. Capacitatea de acceptare a clientului, element esențial al demersului consilierii, se întemeiază pe un just raport al consilierului cu sistemul său axiologic. Consilierul respectă valoarea individuală a clientului fără a-l condiționa și aduce la un alt sistem de valori: „Îți recunosc valoarea dacă ...". Clientul nu se va simți acceptat în situația în care consilierul se raportează defensiv la acesta prin ignorarea,

izolarea sau tolerarea anumitor aspecte dificil de aprobat de consilier. Capacitatea de acceptare a clientului este o consecință a perceperii și reprezentării clientului ca individ uman valoros și pozitiv în esența sa, care are capacitatea de a alege, decide și conduce viața în mod voluntar. Clientul este acceptat pentru ceea ce reprezintă în sine: un individ unic prin maniera în care gândește și trăiește lumea.

În consecință, recunoașterea, demnitatea și valoarea personală a clientului se fundamentează pe perceperea personalității acestuia în întregul său cu:

- calitățile și defectele sale;
- atitudinile sale concordante sau discordante cu cele ale consilierului;
- trăirile sale adaptative sau defensive.

Elemente de epistemologie

În analiza modalității de raportare a consilierului la corpul teoretico-tehnic este utilă o perspectivă epistemologică. Epistemologia, știință a cunoașterii științifice, propune următoarele interogații:

Cum putem cunoaște realitatea ?

Care sunt resorturile prin care avem acces la realitate ?

Considerăm că în încercarea de conturare a unui răspuns este necesară expunerea principiilor pe care se construiește demersul. În cazul de față, în care ne referim la modalitățile de cunoaștere nu a realității în genere, ci a realității clientului în special, este util apelul la:

- principiul auto-referinței – orice teorie este o încercare de „construcție" a lumii, în care este exprimată dinamica personalității subiectului cunoscător;
- principiul ignoranței – cunoașterea tinde întotdeauna asimptotic spre realitatea obiectului de cunoscut;
- principiul incertitudinii – nu pot fi cunoscute simultan la același nivel mai multe elemente;
- principiul relativității – orice teorie și perspectivă este relativă și falsificabilă.

În aventura cunoașterii, ființa umană, subiect al cunoașterii, a parcurs diferite etape ale decentrării și pierderii treptate a statutului de *axis mundi*. Rupturile epistemice și abruptele schimbări paradigmatice au devenit evenimente obișnuite în avansul teoretic. Acest fapt a pus problema modalității în care individul uman „construiește" realitatea,

întrucât realitatea obiectivă nu poate fi decât aproximată, rămânând întotdeauna un important rest. Şi aceasta cu atât mai mult, cu cât instrumentul cunoaşterii este însuşi psihismul nostru, situaţie în care orice stare de fapt (în accepţiunea lui Ludwig Wittgenstein[57]) este transpusă, în procesul cunoaşterii, într-un eveniment psihic. Psihismul, lumea internă a individului, reprezintă sursa oricărui model al realităţii.

Următoarea întâmplare, atribuită lui Bertrand Russell, pune problema limitelor cunoaşterii şi a modelelor realităţii[58]. După ce cunoscutul gânditor a conferenţiat pe tema sistemului solar, o respectabilă doamnă a avut următoarea reacţie: „Prostii, lumea este susţinută pe spatele unei broaşte ţestoase gigantice". Russell întreabă: „Şi broasca ţestoasă pe ce stă ?". „Sunteţi perspicace, tinere!" răspunde doamna: „Broasca ţestoasă care susţine pământul stă pe altă broască ţestoasă şi aşa până jos". Istoria ne stârneşte zâmbete, întrucât ne considerăm astăzi apăraţi de asemenea erori în cunoaşterea lumii.

Suntem oare atât de departe de modele de tip „broască ţestoasă" ?

Care este diferenţa de fond dintre modelul „broască ţestoasă" şi cel al big bang-ului ?

Se schimbă o reprezentare cu alta, ambele putând fi clasate într-un viitor dicţionar al ignoranţei. Desigur, cea de a doua reprezentare, sprijinită pe modelele fizicii actuale, poate fi, sub anumite aspecte, mai ferm susţinută de proba realităţii.

Proba realităţii unui model este instrumentată prin intermediul *intelectului* – facultatea prin care individul uman *percepe* şi *înţelege* realitatea înconjurătoare. Logica specifică intelectului este cea simbolică. Limbajul simbolic se referă la realitatea imediat înconjurătoare, la obiectele care se găsesc reciproc în relaţii alcătuind stări de fapt. Însă pe măsură ce cunoaşterea iese din graniţele percepţiei stărilor de fapt, pentru a trece prin teritoriul *raţiunii,* al logicii tradiţionale şi al limbajului noţional (care nu se referă la obiecte, proprietăţi şi relaţii, ci la ceea ce sunt aceste obiecte, la esenţele lor), intrăm pe teritoriului *speculaţiunii*[59]. Logica speculativă şi limbajul categorial nu se mai referă la obiecte şi stări de fapt sau la ceea ce acestea au fost, sunt şi vor fi, ci la procesualitatea lor.

---

[57] Ipostaza în care un obiect considerat nedeterminat îşi dobândeşte o anumită determinaţie sau i se recunoaşte o anumită determinaţie, respectiv calitate sau o anumită relaţie cu alte obiecte, se numeşte fapt, stare de fapt.

[58] St. Hawking, *Une brefe histoire du temps,* Flammarion, 1989, p. 12.

[59] A. Surdu, *Logica speculativă,* Ed. Paideia, Bucureşti, 2001.

Ambele modele, cel al broaştei ţestoase şi al big bang-ului, sunt susţinute de logica speculativă şi de limbajul categorial, al cărui obiect depăşeşte sau transcende timpul şi spaţiul actual.

Diferitele teorii despre psihism se situează atât în zona logicii noţionale, cât şi a celei speculative, întrucât încearcă să aproximeze atât esenţa obiectelor, cât şi procesualitatea acestora. Ceea ce ne interesează însă sunt consecinţele situării teoriilor pe care se fundamentează domeniul consilierii în speţă în zona logicii speculative. Teoriile fundament ale consilierii sunt teorii în care subiectul cunoaşterii este şi obiect al cunoaşterii. Anumite teorii (spre exemplu cea psihanalitică), transcend timpul şi spaţiul întrucât încearcă să ofere un model al categoriei de spaţiu-timp. Psihanaliza, pentru a continua unul dintre exemplele posibile, indică faptul că spaţiul şi timpul există la nivelul proceselor secundare ale Eului, care este responsabil şi cu testarea realităţii, în timp ce procesele primare ale Se-ului transcend timpul, spaţiul, în genere principiile noţionale.

Consecinţa de interes a situării teoriilor fundament ale consilierii în zona logicii speculative pune problema modalităţii în care consilierul aderă la sau respinge modelul teoretic. Şi aceasta, cu atât mai mult, cu cât trebuie avută mereu în vedere limita oricărei teorii. Relaţia de incertitudine postulată de Werner Heisenberg în microfizică este ilustrativă în acest sens: a cunoaşte mai adecvat caracteristicile unui anumit obiect înseamnă a determina imprecis caracteristicile unui alt obiect din câmpul cunoaşterii.

Teoria furnizează date şi aproximează prin generalizare, facilitează înţelegerea fenomenelor complexe, prezice acolo unde limitele psihice (afective şi cognitive) ale cercetătorului (consilierului) intervin. Teoria şi modelul teoretic reprezintă un tip de abordare sistematică a problemei. Teoria propune principii, discurs metaclinic. Saltul din palierul speculativ al teoriei în cel al stării de fapt, al obiectului – în speţă al clientului – este abrupt. Realitatea clientului este frecvent dificil de înţeles. Consilierul „construieşte" personalitatea clientului din sursele de informaţie diferite oferite de acesta. Este vorba despre informaţii factuale, explicite şi de informaţii de profunzime care sunt receptate pe canale implicite care nu mai ţin de capacităţile raţionale. Când experienţa realităţii nu face inteligibil un subiect, consilierul recurge la teorie în scopul de sprijin nomotetic, categorial. Efectele acestui recurs sunt evidente: palierul nomotetic, categoria este repulsivă specificului,

individualului, individului. În arborele neoplatonicianului Porphyrios „sufletul individual", individul, se află la extrema „sufletului universal", a categoriei.
Având în vedere această breşă (care de altfel este dramatic resimţită de studentul în domeniul psihologiei), ne întrebăm– prin intermediul cărui determinism alege consilierul o teorie, respinge integral o alta în demersul de cunoaştere şi susţinere a clientului?
Se pot identifica circa o sută de direcţii şi perspective psihoterapeutice care exercită o influenţă teoretică sau tehnică asupra consilierii. Procesul consilierii, în perspectiva multitudinii aporturilor tehnico-teoretice, apare ca un domeniu heteroclit dificil de unificat prin multitudinea de scopuri, concepte sau fundamente filosofice. Acest fapt a concurat, desigur, la dificultatea afirmării consilierii ca domeniu independent al acţiunii psihologice.
Diversitatea aporturilor tehnico-teoretice poate constitui un avantaj în sensul în care efortul de sinteză se înscrie în sprijinul direcţiei idiografice, al relaţiei cu individul înţeles în unicitatea sa. În măsura în care direcţiile teoretice sunt integrate şi aplicate în mod complementar şi adecvat, procesul consilierii poate câştiga autonomia şi locul singular în cadrul demersului psihologic. Dar acest enunţ pare de domeniul dezideratului.
În demersul de sinteză a teoriilor este uşor de operat cu similitudini. Dincolo de diferenţele specifice, teoriile care fundamentează consilierea prezintă elemente comune precum:
- posibilitatea de a susţine schimbarea;
- necesitatea rezolvării conflictelor apărute în trecut;
- importanţa modalităţii de raportare la viitor.
Cum pot fi însă integrate teorii care „separă" realitatea ?
Să luăm exemplul modalităţii în care diferitele teorii care fundamentează domeniul consilierii aproximează natura umană. Perspectiva existenţialistă oferă o imagine mai consistentă a naturii umane decât reiese din perspectiva comportamentală. Perspectiva existenţialistă înfăţişează individul ca fiind liber în alegere şi comportament, în timp ce perspectiva comportamentală îl indică drept dependent şi condiţionat de factorii externi.
Efortul preluării anumitor elemente din fiecare teorie, în sensul unei abordări holistice, este în aceste condiţii dificil de susţinut. Tendinţa îndreptăţită a cercetătorului şi în speţă a consilierului este de a-şi centra

interesul spre anumite teorii. Acest fapt este pozitiv în măsura în care alegerea nu este una de tip defensiv, marcată de calea cea mai simplă spre domeniu, dar şi în acest caz modelul, idealul teoretic va fi determinant.

Orice teorie a fost concepută de un individ şi se înscrie în modalitatea în care acesta a re-construit lumea, construcţie acceptată la un moment dat şi de alţi indivizi, subiecţi ai cunoaşterii din acel domeniu. Resorturile imaginarului epistemic, ştiinţific, sunt reglate de psihismul conştient, dar în special de cel inconştient. Insight-ul, momentul „aha!" poartă marca reorganizării informaţiei la nivelurile profunde ale personalităţii. Apetenţa pentru o anumită teorie se află în relaţie cu gradul de asemănare dintre structura şi dinamica psihică a creatorului de teorie cu cea a beneficiarului, a aspirantului la cunoaşterea acelei teorii. Cu alte cuvinte şi în cazul formării în domeniul ştiinţei modelul şi idealul sunt elemente determinante. Consilierul va prelua teoriile care îi par consistente sub aspect cognitiv, dar care în fapt sunt susţinute de structura şi dinamica personalităţii sale în ansamblu prin similarităţi cu personalitatea creatorului de teorie, devenit ideal.

Personalitatea consilierului reprezintă filtrul şi factorul integrativ esenţial al teoriei şi tehnicii importate în domeniul consilierii. Eficienţa consilierului se află în directă relaţie cu existenţa unui punct de vedere sistematic şi integrativ asupra fundamentelor şi tehnicii consilierii – sistematică reprezentativă în ultimă instanţă pentru structura şi dinamica personalităţii sale.

Eficienţa consilierii are ca premise capacitatea consilierului de a înţelege şi ordona o mare cantitate de informaţie: modalitatea în care clientul se percepe, sentimentele şi cogniţiile sale. Acest demers este orientat de teoria prin care consilierul întâmpină realitatea clientului.

Procesul constituirii propriei teorii este un demers permanent prin remanierile operate prin experienţa cu clientul şi prin tranzienţa personalităţii consilierului.

Prima etapă, cea analitică, în construirea propriei teorii se referă la familiarizarea cu diferitele perspective asupra demersului consilierii, pe fondul propriei experienţe formative (recomandate în domeniul unei psihoterapii).

Etapa sintetică presupune alegerea şi asimilarea diferitelor elemente teoretico-tehnice considerate consistente prin faptul că sunt potrivite stilului consilierului. Desigur, fiecare consilier îşi va structura propria

teorie prin motivații situate la niveluri profunde ale personalității. Luarea în considerare a acestui fapt este necesară. Din acest punct de vedere nu există sinteze teoretice bune sau rele, ci sinteze teoretice potrivite cu personalitatea consilierului. Nevoia de deținere a celei mai bune tehnici-teorii este una defensivă. După cum și nevoia de a indica și impune soluții pentru probleme clienților este un fenomen comun dificultăților întâmpinate de consilierul aflat la început. O astfel de greșeală produce dependență clientului și blochează procesul de individuare.

Întrucât sinteza și integrarea elementelor de teorie și tehnică se realizează prin specificul personalității consilierului, este deosebit de utilă trecerea în revistă, conștientizarea modalității de raportare la realitate. Este utilă reflecția asupra:

- modalității în care este înțeleasă natura umană – tendințele inerente, libertatea individuală, rolul trecutului în starea actuală, a invarianților personalității, capacitatea de schimbare, relația dintre trăire, gândire și acțiune;
- propriei personalități – necesitatea unui demers psihoterapeutic personal. Personalitatea consilierului este factorul determinant în reușita procesului – de aceea este necesar un anumit nivel de coerență în funcționarea și structura personalității. În situația în care clientul este structurat de un set de valori diferit de cel al consilierului, abilitatea de relație poate fi pusă sub semnul întrebării. Consilierul trebuie să poată conține la nivelul relației structuri de personalitate diferite.
- motivației și scopurilor care orientează consilierul în activitatea sa;
- modalității de raportare la sarcinile și rolul consilierului;
- stilului de consiliere care determină integrarea diferitelor elemente teoretico-tehnice.

Stilul personal al consilierului se constituie la confluența dintre fundamentele teoretice și personalitatea sa.

Stilul de consiliere nu este niciodată unul pur, ci poate fi regăsit la interferența a două stiluri polare: cel directiv și cel non-directiv.

1. Stilul directiv. Este caracterizat printr-o poziție de putere a consilierului care evaluează și conduce demersul. Acest stil este unul de tip autoritar în care clientul este determinat să se modeleze conform personalității consilierului. Stilul autoritar al consilierii poartă reflexele relației de tip autoritar constituită între părinte și copil, stil reflectat la nivelul social-politic de anumite perioade istorice și regimuri. Stilul

directiv-autoritar susține implicit un model de relație coercitivă cu valențe punitive.

Stilul directiv-autoritar este unul de forță, istoric aflat la originea evoluției direcțiilor terapeutice, prin modelul hipnozei. Problematica trecerii de la stilul directiv-autoritar la cel non-directiv este de interes antropologic.

În spațiul anglofon școala antropologică modernă s-a afirmat, la începutul secolului XX, pe fondul reacției față de darwinism și evoluționism. Astfel, Malinowski, Rivers, Seligman, au părăsit tezele evoluționiste ale lui Morgan și Frazer, adoptând perspective funcționaliste și difuzioniste. Principalul fondator al școlii americane este Franz Boas (1858-1942). În textele sale a criticat tezele referitoare la opoziția dintre primitiv și civilizat, sălbatic și copil, animal și uman, schițate de evoluționism. Acest tip de demers se precizează, începând din 1896, prin atitudinea „reactivă" față de Morgan și Tylor și prin critica metodei comparative. Ruptura fundamentală de vechea paradigmă practicată de Boas se referă la anti-evoluționism, anti-etnocentrism, anti-biologism și la determinism cultural.

Declarația programatică a relativismului cultural conține ideea potrivit căreia, prin unicitatea sa, o cultură nu poate fi evaluată în mod comparativ, ci doar în raport cu propriile valori și norme. Orice credință sau expresie a acesteia este lipsită de semnificație și validitate în afara contextului său specific. Noua paradigmă susține faptul că nu există o realitate, ci multiple realități determinate cultural prin socializare. Antropologia, înțeleasă în sens larg, se recomandă ca studiu al alterității – *a-i gândi pe ceilalți.* Travaliul re-prezentării celuilalt a început cu necesitate printr-o mișcare auto-centrică – *a-i gândi pe ceilalți pentru a se gândi pe sine* – și s-a desfășurat asimptotic spre o poziție alo-centrică – *a-i gândi pe ceilalți pentru a-i înțelege în sine.*

Trecerea de la stilul directiv la cel non-directiv este susținută de abordarea relativistă a clientului. Lumea clientului este considerată diferită de cea a consilierului. În consecință, intervenția directivă, conformă personalității consilierului, nu este adecvată, întrucât maschează realitatea diferită a clientului.

Trecerea de la stilul directiv la cel non-directiv este exemplar conturată de constituirea tehnicii psihanalitice. Psihanaliza, ca stil non-directiv, se recomandă ca o terapie care funcționează *per via di levare*, pentru a folosi sintagma freudiană ocazionată de studiul lui Leonardo da Vinci,

comparativ cu celelalte abordări terapeutice grupate sub indicația *per via di porre*. Mai precis, psihanaliza originează într-un demers *non per via di porre* pentru a deveni o tehnică *per via di levare*. Aceasta a însemnat trecerea de la o relație terapeutică în care mesajul pacientului era „acoperit" de cel al terapeutului într-o manieră directivă, după cum se întâmplă în inducția hipnotică. După cum am văzut, această schimbare majoră nu ar fi fost posibilă fără predilecția părintelui psihanalizei: în *Despre etiologia isteriei* (1896), lucrare de debut a perioadei analitice, Freud își declină competența demersului de tip *per via di pore*.

Orice terapie și consiliere, demers care presupune o schimbare în psihismul pacientului, va fi orientată, cel puțin fundamental, de un model sau structură în care psihologul se înscrie pentru a funcționa. Acest lucru este valabil și pentru modelul tehnic psihanalitic care este unul implicit (în raport cu orientările non-dinamice). În psihanaliză, chiar dacă nu există indicații terapeutice directe, analistul oferă pacientului o peratologie a propriului Eu.

Cu alte cuvinte, trecerea de la stilul directiv la cel non-directiv nu privește aspectele de profunzime ale relației. Momentul unei de-centrări fundamentale a oricărui demers de intervenție, chiar abordat într-o manieră analitică, se lasă așteptat. *A înțelege în sine* pe celălalt va rămâne cu necesitate *a-l înțelege prin propriul sine* – relativismul demersului se poate asculta numai la nivelul tipului de relație (*per via di levare*) – dar ceea ce se „descoperă" va fi orientat, prin repere universaliste, într-o subtilă operație *per via di porre*.

Stilul directiv se conservă la nivelul impactului dintre personalitatea consilierului și cea a clientului. Influența personalității consilierului va rămâne *per se* directivă, chiar dacă metoda folosită este non-directivă. Esența caracterului directiv constă în faptul că personalitatea consilierului acționează ca un model asupra clientului care va prelua-învăța diferite elemente de dinamică sau conținut.

2. Stilul non-directiv. Consilierul, chiar dacă nu se situează pe o poziție simetrică celei a clientului, își conduce intervenția conform sintagmei *per via di levare*. Mesajul clientului este susținut și developat de către consilier. Relația capătă valențe suportive prin care este susținută expresia personalității clientului așa cum este aceasta.

Dincolo de stilul personal, care pe fond își menține anumite elemente de constanță, este necesară flexibilitatea în abordarea clientului. Intervenția de consiliere va fi susținută de paternurile de relație esențiale ale

clientului, modele de relație care se desfășoară pe întregul ambitus al capacității de relație a consilierului.
În formarea consilierului este necesară analiza stilului personal de relație în scopul conștientizării modalităților esențiale de raportare la client.

Întrebări de verificare

Pe ce factori se fundamentează eficiența consilierului ?
Care sunt caracteristicile comportamentului eficient al consilierului ?
Care sunt calitățile necesare consilierului ?
Care sunt atitudinile raționale pe care le poate avea consilierul în gestiunea ipotezelor de lucru sau a sistemului teoretic ?
Prin ce se caracterizează personalitatea consilierului eficient ?
Care sunt pozițiile consilierului în raport cu sistemul său axiologic ?
Care sunt principiile utile în abordarea realității clientului, din perspectivă epistemologică ?
Care este funcția epistemologică a personalității consilierului ?
În ce constă trecerea de la stilul directiv la cel non-directiv ?

Bibliografie selectivă:

Cazenave, M., coord., *Aux frontières de la science,* Ed. Albin Michel, 1998.
Freud, S., Despre etiologia isteriei, în *Freud, Opere V, Inhibiție, simptom, angoasă,* Ed. Trei, București, 2001.
Gheorghe T., *Consilierea și orientarea în școală,* București, Casa de Editură și Presă Viața Românească, 1999.
Lisievici P., *Teoria și practica consilierii,* Ed. Universității din București, 1998.
Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990.
Wrenn, C., *Crisis in Counseling: A Commentary and Contribution,* în J. McGowan, ed., *Counselor Development in American Society,* Washington: U. S. Department of Labor and U. S. Office of Education, 1965.

CADRUL GENERAL AL CONSILIERII

Rezumat

Modalitatea în care este stabilit cadrul consilierii determină eficiența demersului. Cadrul fizic spațial se referă la ansamblul condițiilor mediului ambiant în care se desfășoară consilierea. Cadrul fizic temporar se constituie din modalitatea de raportare a consilierului la durată. Cadrul alianței de intervenție este constituit din personalitatea consilierului și influența acesteia asupra clientului. Personalitatea consilierului și modalitatea în care este percepută de client vor influența alianța de intervenție stabilită între consilier și client în vederea atingerii obiectivelor demersului. Cadrul deontologic al consilierii adună principii necesare reglementării relației cu clientul.

Obiectivul de fond al primei întâlniri cu clientul constă în evaluarea motivației pentru consiliere și în testarea modalităților de relație specifice clientului, în timp ce obiectivul specific se referă la conținutul problematicii. În raport cu prima întâlnire clientul poate fi adresat unui alt consilier. Rolul consilierului se constituie la interferența dintre expectațiile clientului și comportamentul său real. Consilierea de grup este un cadru alternativ care se poate folosi în funcție cu specificul problematicii clientului.

Concepte reprezentative

- *cadrul consilierii*: ansamblul elementelor care reglementează și susțin relația dintre consilier și client: cadru fizic spațial și temporal, cadrul alianței de intervenție și cadrul deontologic.

Elemente de cadru

Cadrul consilierii este constituit din ansamblul elementelor care reglementează și susțin relația dintre consilier și client în sensul atingerii obiectivelor specifice. Cadrul general al consilierii este structurat de cadrul fizic, cadrul deontologic și cadrul „alianței" de intervenție.

Cadrul fizic spațial

Cadrul fizic al consilierii constă în spațiul în care se desfășoară consilierea și modalitatea de „locuire" a acestuia. Spațiul fizic al cabinetului își marchează influența la nivelul interferenței dintre semnificația culturală și simbolistica personală a organizării spațiale. În

alegerea modalității în care se organizează cadrul fizic al consilierii se va avea în vedere semnificația și funcția fiecărui element. Spre exemplu, amplasarea unui birou în cabinet poate semnifica cultural un spațiu lucrativ, care să sprijine statutul de *client* al subiectului. Totodată poate simboliza, din perspectiva clientului, (simbolul – ca cea mai bună modalitate de a numi ceea ce nu poate fi numit) locul de desfășurare a relației cu autoritatea.

În alegerea și organizarea spațiului se va ține cont, de asemenea, de datele oferite de proxemică. În spațiul nostru cultural se remarcă următoarele *zone* ale relației:

- zona intimă – între 15 și 45 de cm. Este zona revendicată personal în care subiectul permite exclusiv accesul persoanelor semnificative ale istoriei sale;
- zona personală – între 45 cm și 1,2 m. Este zona rezervată persoanelor apropiate care este deschisă și situațiilor sociale cu caracter ceremonial;
- zona socială – 1,2 m și 3,6 m. Este distanța de siguranță păstrată în relație cu persoanele necunoscute care induc un anumit nivel de angoasă;
- zona publică - mai mult de 3,6 m. Este spațiul necesar subiectului pentru a intra în relație cu grupurile de indivizi.

Studiile realizate pe spațiul zonei sociale indică faptul că în camerele mici, în care zona socială se reduce la minim, clientul își reduce numărul de auto-referințe pozitive. Spațiul de dimensiuni reduse este preferat de clienții dominanți. Relația cu clienții dependenți se structurează mai bine la limita maximă a zonei sociale, clientul reclamând în ordinea dezvoltării sale nevoia de detașare și individuare.

Izolarea fonică a cabinetului este un indiciu al respectării confidențialității.

Una dintre variantele de organizare a spațiului fizic recomandă amplasarea celor două fotolii la o distanță situată în zona socială: 2,5 - 3 metri, în condițiile în care nu se interpune nici un element de mobilier. Amplasarea între cele două fotolii a unui birou sau a altui element de mobilier poate fi securizantă pentru clienții anxioși, dar poate constitui și semnul unei bariere în comunicare.

Este preferabilă crearea unei atmosfere destinse: fotolii comode, lumină indirectă, culori calde. Nevoia excesivă de a crea o atmosferă destinsă

trimite spre nevoia consilierului de a nu frustra clientul, ceea ce reprezintă o disfuncție de atitudine.

Cadrul fizic temporal

Factorul timp este un element de cadru variabil în raport cu ansamblul teoretico-tehnic sintetizat de consilier. Clientul poate încerca forțarea duratei ședințelor prin:

- întârziere;
- intrarea în problematica reală spre finalul ședinței;
- compactarea discursului spre finalul ședinței pentru a fi dificil de întrerupt.

Este importantă respectarea oricărui element de cadru stabilit de comun acord cu clientul. În consecință, durata va fi respectată prin:

- anunțarea timpului rămas: „mai sunt 10 minute, ce anume doriți să mai discutăm ?".
- întreruperea clientului: „bine, continuăm data viitoare".

Funcția elementelor de cadru este de a facilita comunicare și atingerea obiectivelor, orice exagerare având un efect contrar. În consecință, nu este indicată normarea rigidă a timpului prin consultarea frecventă a ceasului. În acest caz, excesul de rigoare va avea caracter defensiv.

În finalul ședinței, consilierul poate rezuma ședința și invita clientul să revină sumativ asupra principalelor teme, afecte și comportamente discutate.

Formulele de încheiere trebuie să aibă un caracter neutru:

- „Bine, ne oprim aici".
- „Continuăm data viitoare".

Cadrul alianței de intervenție

Elementul esențial de cadru al consilierii este personalitatea consilierului și modalitatea în care acesta poate construi relația cu clientul.

Relația de cadru se constituie într-un tip de „alianță" între client și consilier orientat de obiectivele comune. Alianța de intervenție, element necesar progresului și succesului consilierii, este determinată de personalitatea consilierului, de modul în care consilierul este perceput de client, de nivelul de încredere acordat. Clientul introduce în relație modalitățile sale de raportare la alter, la autoritate. Acest lucru va regla nivelul de încredere acordat consilierului, acceptarea acestuia de către client ca agent al schimbării, măsura în care se simte securizat în cadru.

Relația de consiliere este rezultatul interacțiunii complexe dintre:

- perspectiva consilierului asupra clientului exprimată de sintagma: „Eu sunt aici pentru a te susține în ...";
- perspectiva clientului asupra sa: „Eu nu pot să ...";
- perspectiva clientului asupra consilierului: „El este aici pentru a mă ajuta. Poate oare să o facă ...?";
- perspectiva consilierului asupra sa: „Eu resimt față de client .... Pot să îl conțin ?".

Interacțiunea complexă a celor patru perspective ale relației este exprimată dintr-o dialectică reprezentativă pentru relația ego-alter atât a clientului, cât și a consilierului[60]:

Consilier	**Client**
Relația mea cu tine, client	Eu, client
Opțiunile mele	Opțiunile tale
Dacă să te ajut	Dacă să discut probleme mele
Cum să mă comport	Când și cum să îmi expun problemele
Ce tehnică și metodă să folosesc	Pot oare să am încredere
Ce simt acum față de mine în raport cu tine	Mă poate înțelege ?
Gândurile și lumea mea interioară	Trăirile tale în raport cu tine însuți și discursul tău către mine
Limitele pe care le stabilesc în raport cu tine	Acțiunile tale față de mine
Dacă pot să lucrez cu tine	Dacă să vin la ședința următoare
Cum să procedez	Cum să te comporți între ședințe

Clientul va experimenta și testa raportul său cu consilierul în prima întâlnire, prin comportamente implicite care vizează:

- gradul de acceptanță al consilierului. Dubiul clientului privind oportunitatea de a face confidențe consilierului indică nevoia de a testa nivelul de acceptanță al consilierului – întrebarea „Mă poate oare accepta așa cum sunt, cu aspecte pe care eu însumi mi le pun sub semnul întrebării ?";

[60] R. Nelson-Jones, *Practical Counseling and Helping Skills*, Cassel, London, 1990, p. 58.

- capacitatea de a impune limite. Capacitatea consilierului de a impune şi conserva limite şi reguli este probată de client prin solicitarea de favoruri. Limita şi regula este constructivă cât timp nu are caracter defensiv şi este folosită într-o manieră inflexibilă. Impunerea şi acceptarea de reguli este un exerciţiu al relaţiei de consiliere cu efecte intrinseci de optimizare. Cererea de întâlniri în afara cadrului, cererea de întâlniri neprogramate sau a permisiunii de absenţă neanunţate sunt modalităţi prin care clientul îşi exprimă prostul raport cu autoritatea şi nevoia de a domina cadrul. Prin reacţia de „aducere în cadru" consilierul îşi indică, la rândul său, raportul personal cu autoritatea şi cu clientul aflat în raport concurenţial. Reacţia optimă a consilierului în acest caz constă în transmiterea mesajului de acceptare a nevoii de dominare a clientului şi interpretarea acesteia în contextul cadrului;
- interesul personal al consilierului. Este vorba despre interesul profesional, dar în special cel personal. Clientul va testa modalitatea în care este perceput de consilier. Nevoia de a ieşi din cadru prin cererea de interes şi afecţiune personală, de a fi un client privilegiat, se poate constitui într-o barieră în comunicare şi trebuie interpretată;
- interesul material al consilierului. Onorariul are o funcţie importantă în susţinerea alianţei de intervenţie. Stabilirea tarifului este un indicator specific al imaginii profesionale şi generic al imaginii de sine a consilierului. Pentru consilier este importantă reflecţia asupra motivelor prin care îşi stabileşte cuantumul onorariului. Cuantumul onorariului este rezultatul unei ecuaţii complexe care are ca factori: momentul în care se află consilierul din punct de vedere al evoluţiei sale profesionale, costurile necesare întreţinerii cadrului fizic al consilierii, modele preluate de consilier prin formarea sa profesională, gradul de solicitare al consilierului. Plata şedinţelor se va face cu regularitate şi în mod direct, la finalul şedinţelor;
- onestitatea consilierului. Clientul va testa atât onestitatea profesională – modul în care consilierul se percepe şi recomandă clienţilor, cât şi onestitatea personală – capacitatea de a transmite mesaje coerente şi sintonice prin diferitele canale de comunicare, capacitate simţită de client într-o manieră globală. Clientul va adresa în acest sens întrebările directe. Acestea pot avea ca obiect personalitatea consilierului, starea sa civilă, familia sau experienţa sa. Întrebările directe vor oferi consilierului indicii asupra:

- nevoii clientului de a testa nivelul autostimei consilierului;
- nevoii clientului de a minimaliza sau idealiza personalitatea consilierului;
- dificultăților de raportare la autoritate;
- nevoii clientului de a cerceta sau pune la îndoială competența consilierului într-o problematica specifică.

Rezistența clientului de a se angaja în procesul de consiliere este un fenomen frecvent. Se recomandă discutarea rezistenței prin căutarea surselor, a semnificației sale şi interpretarea acesteia.

Cadrul deontologic al consilierii

În activitatea sa, consilierul va fi ghidat atât de drepturile clientului, de etica profesională, cât şi de standarde morale, valori individuale şi culturale specifice clientului. Regula fundamentală a oricărui cod etic profesional se întemeiază pe ideea că individul trebuie respectat şi protejat, ceea ce devine posibil numai în condițiile în care consilierul este onest, integru şi obiectiv în relația sa cu clientul.

În ordinea eticii profesionale şi a respectării drepturilor clientului, consilierul trebuie să fie ghidat de următoarele principii:

Primum non nocere. Intervenția consilierului se va construi pe ideea de a nu se aduce prejudicii clientului. Consilierul poate avea tendința de a-şi dovedi eficiența pătrunzând într-o manieră intruzivă în psihismul clientului. Acest gen de atitudine trebuie cu necesitate evitat întrucât poate aduce prejudicii clientului.

Je le pensay, Dieu le guerit. Consilierul nu se poate substitui vindecătorului miraculos. Pentru aceasta este necesară asumarea de către consilier a propriilor limite. În ordinea unui *furror curandis,* consilierul – în special cel aflat la începutul activității sale – poate avea tendința de a se considera atotputernic. Atitudinea de atotputernicie a consilierului reprezintă un pericol major pentru client. Această atitudine, dacă nu conduce la îndepărtarea clientului, poate determina agravarea condiției acestuia.

Vis medicatrix naturae. Principiu aflat în continuarea celui anterior. Consilierul va susține clientul în sensul înlăturării blocajelor aflate în calea tendinței naturale de vindecare şi dezvoltare, fără a se substitui acesteia.

Confidențialitatea - păstrarea caracterului confidențial al informațiilor furnizate de client. Acest principiu a generat, în variile situații ale

activității de consiliere, o serie de dileme morale care au condus la instituirea următoarelor norme de aplicare[61]:

- aplicarea principiului confidențialității este relativă având în vedere anumite situații care-l suspendă;
- principiul se aplică în raport cu natura materialului. Dacă informația este deja publică sau poate deveni publică, iese de sub incidența confidențialității;
- materialul care nu poate aduce atingere clientului nu îl constrânge pe consilier la confidențialitate;
- materialul care este necesar consilierului sau instituției, pentru a funcționa eficient, iese din cadrul confidențialității;
- principiul confidențialității se aplică în scopul respectării drepturilor clientului privind integritatea și reputația sa. Aceste drepturi pot fi protejate de către consilier chiar împotriva dispozițiilor legale;
- aplicarea principiului confidențialității este limitată și de drepturile consilierului, în ordinea păstrării reputației și integrității sale;
- principiul confidențialității este determinat de drepturile unei terțe părți implicate și de drepturile comunității.

Rezumativ, principiul confidențialității este invalidat de următoarele situații:

- informația este deja publică;
- clientul este de acord cu publicarea informațiilor;
- aplicarea principiului susține explicit sau implicit încălcarea drepturilor oricărei persoane implicate direct sau indirect.

Relevanța. A nu solicita clientului detalii irelevante. Principiul urmărește reglementarea accesului la zonele personale ale vieții clientului în scopul de a se evita atitudinile de tip pervers. Consilierul va solicita informații în ordinea atingerii obiectivelor stabilite și nu pentru gratificarea unor trebuințe personale. Trasarea universală a limitei dintre obiectivitatea profesională și curiozitatea personală (de tip pervers) este dificilă. De aceea, unica măsură a principiului relevanței rămâne personalitatea consilierului.

Simetria. Clientul va fi tratat de consilier numai în maniera în care consilierul ar accepta să fie tratat. Este un principiu etic general care

---

[61] G. Rickley, C. Therese, *Counseling, Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990, p. 270.

guvernează relaţiile în spaţiul cultural. Aplicat în consiliere, reprezintă o formă a garantării drepturilor clientului prin proiectarea consecinţelor oricărei intervenţii asupra consilierului.

Prima întâlnire

Prima întâlnire este indicativă pentru decursul relaţiei. În acest moment se condensează specificul interacţiunii care va guverna relaţia dintre consilier şi client. Prima reacţie, de natură afectivă, pe care o are atât consilierul cât şi clientul este relevantă. Această reacţie oferă informaţia brută, ne-elaborată (în manieră represiv-culturală), privind personalitatea celuilalt aşa cum „poate" fi percepută.

În deschiderea primei întâlniri trebuie să se aibă în vedere nivelul de angoasă al clientului. Primele minute vor fi alocate gestiunii angoasei determinate de noutatea situaţiei. Atitudinea suportivă şi prezentă a consilierului este necesară. Clientul va încerca să îşi reducă angoasa prin întrebări care privesc personalitatea consilierului sau cadrul de lucru.

În cazul în care clientul este adresat consilierului de o terţă persoană nivelul său de angoasă poate fi ridicat şi poate opune o importantă rezistenţă interviului. Este posibil ca motivaţia pentru consiliere să fie „delegată" prin client de un ţert. Clientul consultă consilierul din motivele prezentate de persoana care l-a adresat, motive care sunt extrinseci personalităţii sale. Se va discuta motivaţia pentru consiliere a clientului şi raportul său cu terţa persoană.

Consilierul poate introduce clientul în problematică prin formule de genul:

- „avem circa 45 de minute pentru a discuta. Mă întreb ce anume vă aduce aici";
- „avem 45 de minute în care sunt interesat să ascult tot ceea ce doriţi să îmi spuneţi".

Este importantă susţinerea libertăţii de discurs a clientului. Prin oferta de libertate, consilierul poate obţine informaţii despre modalitatea în care clientul se adaptează la situaţii noi.

Indiferent de abordare, obiectivul esenţial al primei şedinţe constă în evaluarea motivaţiei pentru consiliere şi în testarea modalităţilor de relaţie specifice clientului. În scopul atingerii acestui obiectiv specific primei întâlniri se poate folosi anamneza. Anamneza devine astfel instrumentul prin care se intră în raport cu clientul în ordinea testării modalităţilor de relaţie specifice şi a motivaţiei în contextul istoriei de

viață și nu un scop în sine. Folosită ca scop în sine, clientul poate simți presiunea unei abordări de tip interogatoriu, ceea ce compromite relația. Categoriile de informații sunt orientative, în funcție de tipul consilierii și de client:

1. date de identificare – nume, sex, vârstă, profesie, loc de muncă;
2. motivele pentru care solicită asistența;
3. antecedente personale: dezvoltare psihomotorie, achiziția limbajului, evoluție școlară, evoluția relațiilor interpersonale în cadrul grupului de vârstă, date privind viața sexuală;
4. antecedente heredocolaterale: vârsta părinților, profesia și ocupația, tulburări de orice natură apărute în familie, dacă este cazul locul în fratrie și relațiile cu părinții și între frați;

- se va încerca stabilirea particularităților perioadei în care au apărut primele problemele;

5. traseul profesional: profesii exercitate, motivație și opțiuni profesionale, dacă au existat mai multe locuri de muncă, motivația părăsirii instituțiilor, date privind relația cu colegii;
6. modul de viață actual: starea civilă, familia de origine, relații anterioare și istoria de relație, motivația căutării relațiilor, nivelul veniturilor în raport cu cel al cheltuielilor, modalitatea de viață cotidiană (obiective, planuri, aspirații).

În funcție de expectațiile clientului, consilierul va folosi prima ședință și în scop informativ. Se vor oferi clientului indicii asupra cadrului deontologic și al celui al alianței de intervenție: rolul consilierului, scopurile procesului, durata ședințelor etc.

În anumite cazuri, evaluarea problematicii clientului poate necesita mai multe întâlniri (două sau trei). La finalul interviului de evaluare se va reveni asupra regulilor care susțin cadrul consilierii.

Finalul consilierii este în general decis împreună cu clientul. Există situații în care consilierul este cel care decide momentul terminării relației. În acest caz consilierul va explora nevoia clientului de a continua ședințele. În situația în care clientul dorește să termine prematur procesul, consilierul va interpreta comportamentul fără însă a forța clientul în continuarea întâlnirilor.

Adresarea clientului unui alt consilier

Consilierul are sarcina de a-l susține pe client în conștientizarea alternativelor, alegerea și urmarea celei mai bune modalități de rezolvare

a problemelor sale. În virtutea acestui enunț, există situații în care clientul trebuie adresat unui alt consilier. Adresarea poate fi percepută de client ca derogare a competenței. Decizia de adresare a clientului este susținută de o bună imagine profesională a consilierului. Acesta își cunoaște capacitățile sale și poate alege cea mai indicată soluție pentru client, chiar dacă aceasta înseamnă întreruperea relației de consiliere. Procedura de adresare se desfășoară în virtutea principiului simetriei, a respectului pentru client.

Este însă necesară analiza motivelor pentru care consilierul nu se consideră indicat sau eficient. În unele cazuri poate fi rezultatul unei defense masive, care conduce la refuzul problematicii clientului. Dincolo de această situație, clientul poate fi adresat dacă:

- problema depășește competența consilierului;
- diferențele structurale între personalitatea clientului și cea a consilierului ar putea aduce atingere procesului și relației de consiliere;
- clientul este o cunoștință a consilierului;
- clientul nu poate discuta problemele sale cu consilierul din diferite motive;
- după un număr de ședințe consilierul consideră că relația constituită nu este eficientă.

Adresarea se va face prin informarea clientului asupra noului consilier. Un element determinant al procedurii de adresare este motivația clientului. De aceea, cererea de continuare a consilierii (cu noul consilier, recomandat) trebuie făcută de client.

Real și imaginar în rolul consilierului

Rolul consilierului în cadru este rezultatul interacțiunii dintre expectațiile clientului, modalitatea în care este fantasmat și comportamentul său real. Aproximarea cât mai bună a personalității reale a consilierului are valoare de optimizare. Astfel, cunoașterea rolului real al consilierului de către client este premisa unei relații eficiente. Consilierul trebuie să își definească rolul și limitele sale fără a încerca să „seducă", atragă sau mențină clientul în afara nevoilor de susținere reală ale acestuia.

În cazul în care consilierul este angajatul unei instituții rolul său poate interfera cu cel al instituției. Instituția va cere consilierului să îi reprezinte interesele, situație care poate afecta raportul cu clientul. De aceea, în situația în care se recomandă din partea unei instituții,

consilierul are datoria de a preciza clientului implicaţiile apartenenţei sale.

Indiferent de statutul instituţional consilierul îndeplineşte următoarele roluri[62]:

- să susţină clientul într-un mediu de încredere reciprocă;
- să furnizeze alternative în auto-înţelegerea şi în direcţiile de acţiune ale clientului;
- să ofere susţinere în dezvoltarea unui mediu psihic sănătos al clientului;
- să îşi menţină o atitudine vigilentă în vederea avansului procesului consilierii.

Un factor important care structurează rolul consilierului şi ridică probleme este legat de reacţiile acestuia faţă de client. Reacţiile puternice indică dificultăţi de relaţionare şi pot determina consilierul să adopte un rol ineficient: fie o atitudine excesiv neutră, fie una reactivă prin care să îşi reprime sau exprime trăirile puternice suscitate de client.

Expectanţa clientului faţă de consilier sau proces este un factor cu influenţă asupra relaţiei de consiliere. Înţelegerea greşită a naturii consilierii determină eşecul oricărei întreprinderi. De aceea, clientul trebuie informat asupra:

⇒ duratei şedinţelor;
⇒ modalităţii de programare a şedinţelor;
⇒ duratei estimate a procesului;
⇒ limitelor şi valenţelor consilierii.

Anumite expectaţii pot influenţa negativ desfăşurarea procesului de consiliere. Una dintre acestea constă în idealizarea consilierului: clientul conferă fantasmatic consilierului statutul de vizionar atotputernic.

Consilierul atotputernic va avea, în imaginarul clientului, următorul comportament:

- îi va face „cadouri" pe parcursul şedinţelor;
- va lua, în numele său, deciziile care se vor impune pe parcursul procesului;
- va avansa soluţiile necesare;
- îi va indica relaţiile în care să se implice;
- îi va garanta reuşita într-o situaţie concurenţială;

---

[62] Wrenn, C., *Crisis in Counseling: A Commentary and Contribution*, in J. McGowan, ed., *Counselor Development in American Society*, Washington: U. S. Department of Labor and U. S. Office of Education, 1965, p. 327.

- îi va garanta soluționarea unei împrejurări de viață nefaste (fantasmă comună în situația în care clientul apelează la consilier în situația de criză);
- îi va garanta reușita oricărei schimbări produse în viața profesională.

Consilierul va informa clientul asupra rolului său de subiect al intervenției căruia îi va reveni sarcina de:

- a decide;
- a soluționa;
- a acționa;
- a reuși.

În orice situație în care clientul opune funcției consilierului diverse reprezentări se vor discuta expectațiile și fastasmele adiacente.

Trecerea de la personalitatea fantasmată, atotputernică, la cea reală a consilierului poate fi percepută dificil de client. Este vorba despre diferența dintre a-și gestiona propriul destin și a continua să fie dependent de celălalt, de această dată sub figura consilierului.

Clientul își poate deci lansa cererea de tutelă, de dependență printr-o poziție regresivă de neajutorare. Această poziție poate determina consilierul să se situeze într-o poziție protectivă (a compătimi, a îngriji etc.).

În general, idealizarea consilierului reprezintă o etapă situată în debutul relației de consiliere. Idealizarea consilierului poate genera dificultăți dacă este susținută de consilier. Consilierea, privită din perspectiva teoriilor învățării, reprezintă un proces de restructurare comportamentală în care personalitatea consilierului are rolul unui model. La nivelul relației, idealizarea acționează ca factor de stagnare. Consilierul cu o imagine de sine deficitară poate susține clientul în această atitudine, resimțită ca gratificantă. Refugiul într-un rol profesional supracalificat și prezentarea ca atare în fața clientului este un indicator al dubiilor profesionale ale consilierului și al unor marcate dificultăți de relație.

Consilierul poate fi perceput de client și într-o manieră agresivă, ca o persoană în care nu poate avea încredere. Clientul este reticent, pasiv-agresiv, critic, respinge intervențiile consilierului. Este o atitudine defensivă care determină consilierul la precauții treptat mai importante. Consilierul devine frustrat și prin senzația de a fi incapabil de a acorda asistență acestui client. În cele din urmă, prin frustrare consecutivă, consilierul poate să resimtă ostilitate față de client. Acest scenariu indică

dificultatea consilierului de a înțelege și interpreta mesajul transmis de client. Clientul are nevoie să-i fie conținută agresivitatea.

Consilierea de grup

Deși consilierea de grup este un concept relativ răspândit, nu s-a ajuns la un consens teoretic asupra acestei tehnici. Grupul se constituie începând cu trei membri care se influențează reciproc și sunt influențați la rândul lor de mediu. În consecință, în orice grup există influențe reciproce, însă specificul grupului de consiliere constă în faptul că efortul de a influența trăirea, gândirea și comportamentul este deliberat. Astfel, în consilierea de grup, interacțiunea dintre indivizi este folosită în scopul de a facilita înțelegerea de sine și schimbarea comportamentală.

În acest cadru se recomandă organizarea de grupuri care să conțină între cinci și zece clienți. Rolul consilierului constă în a crea un mediu securizant în care fiecare membru al grupului să poată să își expună preocupările privind diferitele aspecte ale vieții sale: familie, relații interpersonale, imagine de sine etc.

Consilierea de grup se recomandă în special în cazul deficiențelor imaginii și stimei de sine. Nu este prescrisă în situația în care:

- clientul se află într-o situație de criză;
- încălcarea principiului confidențialității poate pune în pericol clientul;
- clientul are probleme majore în sfera relațiilor interpersonale, ajungând până la imposibilitatea de a comunica;
- clientul se apără masiv de trăirile și comportamentele sale;
- clientul este masiv dependent, iar situația de grup, prin distributivitatea sa, nu îi oferă mediul propice.

Consilierul are sarcina nu doar de a asculta și înțelege fiecare membru al grupului, dar și de a observa paternuri de comunicare (la nivel verbal sau non-verbal) și roluri asumate în grup.

Obiective ale consilierii de grup din punctul de vedere al clientului[63]:

- să-și dezvolte o atitudine deschisă și onestă;
- să diminueze comportamentul manipulativ;
- să învețe să acorde încredere și să-și acorde încredere;
- să tindă spre autenticitate;
- să devină mai puțin condiționat de comandamente;
- să își consolideze capacitatea de acceptare, fără a mai fi perfecționist;

[63] G. Rickley, C. Therese, *Counseling,Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990, p. 207.

- să-şi recunoască şi accepte anumite polarităţi;
- să se conducă nu după expectaţiile celorlalţi, ci în conformitate cu ale sale;
- să înveţe să se confrunte cu ceilalţi direct, onest, adecvat şi cu grijă;
- să înveţe să întrebe direct ceea ce doreşte celălalt şi să afirme direct acest lucru;
- să se perceapă mai adecvat şi să îi fie mai uşor să aleagă şi să acţioneze;
- să poată face diferenţa între a avea un afect şi a acţiona conform acestuia;
- să poată recunoaşte faptul că şi ceilalţi sunt agresivi;
- să-şi clarifice valorile, dacă şi cum să le modifice;
- să-şi crească nivelul de toleranţă la ambiguitate şi să poată lua decizii într-o lume dinamică;
- să găsească modalităţi de rezolvare a problemelor din sfera personală;
- să-şi exploreze potenţialul şi creativitatea;
- să-şi consolideze capacitatea de a oferi ajutorul;
- să devină mai sensibil la nevoile şi sentimentele celorlalţi.

Avantajele acestui tip de cadru se referă la:[64]:

- eficienţă - permite lucrul simultan cu mai mulţi clienţi;
- context social - cadrul consilierii de grup oferă un context în care se pot analiza problemele de natură interpersonală. Una din tehnicile consilierii de grup este antrenamentul asertiv, util în cazul persoanelor cu dificultăţi asertive în situaţii particulare. Comportamentul asertiv presupune expresia directă şi onestă a trăirilor, care are drept consecinţă creşterea autostimei. Clientul este sprijinit în a-şi susţine drepturile sale fără a le încălca pe ale celorlalţi membri ai grupului;
- împărtăşirea unei problematici - clienţii pot înţelege ce anume îi aseamănă şi ce îi diferenţiază de ceilalţi la nivelul problemelor care le afectează viaţa;
- susţinere interactivă - fiecare client beneficiază de suport şi ajutor din partea membrilor grupului, dar oferă în acelaşi timp suport şi ajutor;
- experimentarea de noi comportamente şi modalităţi de comunicare.

Limitări în consilierea de grup:

---

[64] G. Rickley, C. Therese, *Counselling, Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990, p. 205

- nu este potrivită pentru orice client. Pentru a putea funcționa în condiții de grup, unii clienți necesită ajutor individual;
- rolul consilierului în situația de grup este mai difuz în raport cu cadrul individual. Consilierul trebuie să se distribuie pe fiecare client, pe interacțiunile sale, dar și pe dinamica emergentă grupului. Comparativ cu cadrul individual, consilierul va apărea mai puțin „prezent" fiecărui membru;
- dinamica de grup poate distrage sau împiedica expresia anumitor problematici ale clientului;
- anumiți clienți pot întâmpina probleme în a dobândi încredere în membrii grupului, ceea ce conduce la blocarea comunicării;
- nu se poate afla cu siguranță ce gen de problematică se abordează mai eficient în grup, în raport cu cadrul individual.

Întrebări de verificare

În ce constă cadrul fizic al consilierii ?
Care sunt recomandările principale privind amenajarea cadrului fizic al consilierii ?
Cum poate forța clientul cadrul temporal al consilierii ?
În ce constă cadrul alianței de intervenție ?
Care sunt perspectivele care interacționează în relația de consiliere ?
Ce vizează comportamentele prin care clientul testează personalitatea consilierului ?
Care sunt principiile deontologice ale consilierii ?
Care sunt normele de aplicare a principiului confidențialității ?
Care este obiectivul esențial al primei întâlniri cu clientul ?
În ce condiții poate fi adresat clientul unui alt consilier ?
Care este rolul consilierului ?
Cum este imaginat consilierul „atotputernic" ?
În ce situații nu este prescrisă consilierea de grup ?
Care sunt obiectivele consilierii de grup ?
Care sunt limitările consilierii de grup ?

Bibliografie selectivă:

Blocher D.H., *The Professional Counselor,* Macmillan, New York, 1987.
Nelson-Jones R., *Practical Counseling and Helping Skills*, Cassel, London, 1990.
Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990.

TEHNICI FUNDAMENTALE ÎN CONSILIERE

Rezumat

Relația de tip suportiv constituită în cadrul consilierii este o relație intensă și dinamică susținută în special de palierul afectiv al consilierului. Abilitatea în domeniul comunicării non-verbale este un factor necesar consilierului eficient. Sunt prezentate caracteristicile unei comunicări eficiente (empatie, autenticitate, neutralitate binevoitoare, specificitate) și practici care afectează comunicarea.

Sunt reprezentate tehnici fundamentale folosite în consiliere: tehnica interogativă, tehnica ascultării, tehnica tăcerii, tehnica reflectării, tehnica sumarizării, identificarea temei, exprimarea și modelarea afectelor, interpretarea, confruntarea cu fluxul reprezentativ, rezolvarea de probleme, tehnici gestaltiste (personalizarea discursului, transformarea întrebărilor în afirmații, asumarea responsabilității, jucarea rolului proiectat, tehnica scaunului gol), tehnici comportamentale (desensibilizarea sistematică, contractul comportamental, modelarea socială) și direcții ale optimizării personale.

Concepte reprezentative

- *tehnici de consiliere*: totalitatea procedeelor aplicate de consilier într-un cadru specific pentru a susține și favoriza cunoașterea de sine, autoacceptarea afectivă, maturizarea și dezvoltarea resurselor necesare în diferite domenii ale vieții clientului;
- *relație de tip suportiv*: relație în care clientul este susținut în explorarea senzațiilor și trăirilor sale.

Relația de tip suportiv

Relația de tip suportiv este specifică psihoterapiei suportive, însă este recunoscută ca dimensiune esențială a demersului consilierii. De aceea, OMS (1994) a considerat ca sinonim termenul de consiliere cu cel de psihoterapie suportivă. Desigur, psihoterapia suportivă are ca subiect personalitatea instabilă, Eul slab structurat și, în consecință, nevoia marcată de dependență a subiectului, în timp ce clientul consilierii nu este exclusiv aflat în această zonă a disfuncției, aflându-se și în aria nevoii de optimizare. Psihoterapia suportivă urmărește în special funcția protectivă a demersului în ordinea restabilirii unui echilibru

psihic. În zona comună cu consilierea, psihoterapia suportivă are ca obiectiv adaptarea la mediul social prin îmbunătățirea abilităților de negociere şi gestionare a conflictului. Relația de tip suportiv este utilă în situațiile de criză – clienți cu diferite adicții, cu dezadaptare masivă, cu problematică psihosomatică.

În ordinea consilierii, relația de tip suportiv este o relație prin care consilierul oferă suport clientului în demersul schimbării. Acest tip de relație se centrează mai mult pe *palierul afectiv* decât pe cel cognitiv. Presupune explorarea senzațiilor şi trăirilor. Se caracterizează prin exersarea întregului ambitus afectiv al clientului: alternarea confortului cu anxietatea, a exaltării cu subdepresia.

Relația de tip suportiv este:

⇒ *intensă*, întrucât se discută deschis reacțiile şi percepțiile reciproce;

⇒ *dinamică*, întrucât facilitează schimbarea în sensul dezvoltării.

Valoarea acestui tip de relație constă în faptul că oglindeşte modul în care clientul intră în relație cu celălalt – în speță cu consilierul.

Relația de tip suportiv este condiționată de încrederea reciprocă. Încrederea este o condiție necesară oricărui demers de consiliere, întrucât compensează şi orientează efortul clientului în sensul depăşirii stărilor negative, disfuncționale în vederea obținerii schimbărilor dezirabile.

Consilierul nu judecă personalitatea clientului. Orice proces de schimbare are ca premise capacitatea clientului de a se accepta pe sine. Capacitatea de acceptare de sine se construieşte şi întăreşte prin atitudinea de acceptare a consilierului.

Comunicarea non-verbală

Problematica ridicată de nivelul comunicării non-verbale este subiect de analiză pentru majoritatea orientărilor teoretice sau tehnice care fundamentează demersul consilierii.

Interesul se centrează pe raportul complex dintre comunicarea verbală şi cea non-verbală în sensul de a înțelege condițiile unei comunicări globale eficiente în care mesajele nu sunt dublate şi invalidate reciproc. Consilierul transmite clientului un important mesaj non-verbal prin specificul:

- contactului vizual – continuu, punctual etc.;
- privirii – fixă, goală etc.;
- aparenței tegumentare – palidă, roşie, transpirată etc.;

- posturii – centripetă, centrifugă;
- mimicii – indicator afectiv principal;
- gesticii – redusă sau amplă;
- comportamentului auto-stimulativ – joaca cu degetele, unghiile etc.;
- comportamentelor repetitive – mişcări ale membrelor, atingeri ale hainelor etc.;
- comportamentelor de comandă – ridicarea degetului, indicarea cu degetul, privire directă dezaprobatoare etc.;
- vestimentaţiei.

Informaţia non-verbală este conţinută şi în elementele formale ale comportamentului verbal:

- tonul discursului – monoton, puternic, slab, ezitant;
- dinamica discursului – lent, rapid;
- volumul vocal – tare, încet.

Mesajul non-verbal al consilierului este o consecinţă a dinamicii personalităţii sale şi este determinat de palierul afectiv. De aceea, controlul raţional al mesajului non-verbal este dificil şi oricum ineficient prin caracterul defensiv. Comportamentul non-verbal are atât determinaţii culturale, cât şi specific individuale de care se va ţine cont în interpretare.

Susţinerea clientului de către consilier se face şi prin mesajul non-verbal. Mesajul non-verbal emis de consilier este important şi se structurează într-un „comportament de prezenţă" caracterizat prin:

- atitudine naturală, relaxată. De aceea, o atitudine încordată va sugera clientului dificultăţi de relaţionare;
- postură deschisă. Chiar dacă postura este relativă şi poate fi interpretată într-o manieră idiografică, în ordinea comportamentului specific al clientului există posturi universal ataşate defensei. De aceea se recomandă evitarea posturilor centripete, închise (de ex. picioarele sau mâinile încrucişate). În situaţia în care consilierul îşi observă nevoia de a intra în posturi corporale închise îşi va analiza comportamentul în raport cu mesajul clientului;
- poziţionare faţă în faţă, non-defensivă. Cadrul fizic trebuie amenajat astfel încât între consilier şi client să nu se interpună un element de mobilier;
- contact vizual continuu, într-o manieră naturală.

Componenta non-verbală permite reperarea stării afective a clientului şi a unui domeniu de informaţie complementar celui verbal.

Caracteristici ale unei comunicări eficiente

Chiar dacă demersul consilierii se referă la eficienţă, aceasta nu trebuie înţeleasă în termenii unei dinamici impuse clientului. Comunicarea eficientă se face exclusiv în „timpul psihic" al clientului, în ritmul său. Dorinţa consilierului de a imprima un ritm mai alert discursului constituie o barieră majoră în comunicare. Clientul se va simţi presat de intenţia de accelerare a ritmului său. Indicatori ai unei comunicări eficiente pot fi decelaţi din faptul că subiectul:

- se referă la sine într-o manieră directă;
- personalizează discursul;
- îşi asumă afecte, reprezentări şi comportamente.

Eficienţa în comunicare este determinată de capacitatea consilierului de a fi empatic, autentic, neutru binevoitor şi specific în comunicare.

Empatie. Înţelegerea empatică se fundamentează pe un proces de identificare, prin adoptarea cadrului de referinţă intern al clientului. Presupune un răspuns senzitiv, adaptat şi non-evaluativ la sentimentele şi trăirile clientului. Empatia constă esenţial în capacitatea de transpunere în situaţia clientului, fără a fi însă un efect al încercării de identificare cu acesta. Nevoia de identificare poate indica un defect de imagine de sine a consilierului, care se apără de client prin încercarea de preluare a modului său de gândire şi trăire. Un indicator al identificării masive cu clientul şi al unei poziţii non-empatice este compasiunea. În acest caz, consilierul va trebui să reevalueze atitudinea sa faţă de client, în raport cu propriile probleme.

Pentru a preciza poziţia empatică putem construi ambitusul tipurilor de comunicare posibile într-o relaţie:

1. consilierul se află într-o poziţie defensivă în care intervine pentru a-şi diminua propria angoasă suscitată de client;
2. consilierul reflectă comportamentul clientului în palier raţional (afectul este minimal prezent);
3. consilierul reflectă trăirile clientului;
4. consilierul interpretează trăirile clientului.

Empatia presupune capacitatea de conţinere a clientului prin situarea „Eului observator" al consilierului într-o poziţie mediană faţă de sine şi

client. Chiar dacă în prima situație există schimb de mesaj, întrucât clientul transmite angoasa sa consilierului, acesta din urmă nu se află într-o poziție empatică întrucât nu se poate situa suficient de „departe" de propriile trăiri (angoasa) pentru a le conține. În situația următoare există deficiențe de empatie în sensul în care consilierul este încă defensiv în fața trăirilor sale prin faptul că le elaborează printr-un răspuns rațional – este cazul în special al clienților cu structură obsesională. Reflectarea și interpretarea sunt indicatori ai poziției empatice.

Reacția empatică presupune deschiderea unui nou câmp de explorare prin intermediul percepției adecvate a întregii personalități a clientului. Poziția empatică permite avansarea de ipoteze privind starea sau fondul personalității clientului.

De ex. Client: „Mă străduiesc să obțin rezultate cât mai bune în munca mea, dar fără rost. Tot rău iese."

Consilier (1): „Vă străduiți fără rost și aceasta vă provoacă frustrare."

Consilier (2): „Munciți mult și vi se pare a fi în van. Este ca și cum sunteți victima unei persoane care vă vânează greșelile, ceea ce vă blochează".

Pentru a putea avea „spațiul psihic" necesar perceperii și înțelegerii clientului ca persoană distinctă și reală este necesară situarea față de client într-o poziție mediană, „nici prea aproape, dar nici prea departe" de client. Distanțarea optimă de client permite desfășurarea proceselor cognitive și afective ale consilierului în scopul de a putea funcționa într-o manieră eficientă. Situarea optimă în apropierea propriului „Eu observator" permite recepția de informații esențiale demersului. În această „poziție" empatia devine atitudinea de a fi împreună cu persoana clientului, fără *a fi* persoana clientului.

Poziția empatică a consilierului va produce, în câmpul psihic al clientului, senzația de acceptare și înțelegere.

În cazul în care consilierul simte nevoia de a avea o intervenție de următorul tip, este semn al deficienței de situare empatică în raport cu clientul:

- întrebări de genul „De ce";
- întreruperea brutală a clientului;
- normarea, etichetarea, moralizarea: „Ești rigid, ești neserios, nu este suficient ceea ce faci";

- interpretare hazardată: „Imposibilitatea de a căuta un alt serviciu este legată de relația ta cu tatăl";
- intervenție tangențială sau paralelă;
- intervenții clișeu.

Autenticitate. Consilierul nu este defensiv în raportul cu clientul. Este resimțit în relație ca o persoană autentică. Autenticitatea reprezintă capacitatea consilierului de a fi el însuși, fără a avea nevoie să se apere printr-o atitudine rigidă. Este consecința congruenței dintre reacțiile interne și atitudinea externă. În situația în care consilierul nu poate conține reacții afective ale clientului comunicarea se blochează, iar procesul consilierii eșuează. Există grade ale autenticității care variază de la o atitudine impersonală și folosirea timpului trecut la raportul personal cu consilierul și folosirea timpului prezent.

Clientul vorbește despre sentimentele pe care o persoană le are față de alta:

- Îți spun ceea ce a simțit Ion față de Maria;
- Îți spun ceea ce simte Ion față de Maria.

Clientul relatează ceea ce simte despre o terță persoană:

- Îți spun ce am simțit față de Maria;
- Îți spun ce simt față de Maria.

Clientul vorbește despre ceea ce simte față de consilier:

- Îți spun ceea ce am simțit față de tine;
- Îți spun ceea ce simt față de tine.

Neutralitate binevoitoare. Consilierul are o atitudine de acceptare neutru binevoitoare, non-posesivă sau directivă. Atitudinea pozitivă creează clientului senzația că este acceptat de consilier în mod necondiționat de sistemul de valori sau comportament. Capacitatea de acceptare a clientului susținută de o atitudine pozitivă non-posesivă, de neutralitate binevoitoare, este simetrică nivelului de acceptare de sine și auto-respect al consilierului. Atitudinea pozitivă se referă la capacitatea consilierului de a percepe clientul ca pe o persoană dotată cu calitățile necesare rezolvării problemelor. Această atitudine permite clientului demontarea și reconstrucția modalităților de apărare, autenticitatea în relație. În cazul în care consilierul nu poate susține atitudinea de neutralitate binevoitoare procesul consilierii este blocat.

Neutralitatea binevoitoare adoptată formal poate să devină o atitudine construită prin represia trăirilor consilierului.
Obstacole ale atitudinii neutru binevoitoare:

- probleme afective şi comportamentale ale consilierului;
- lipsa informaţiilor despre client;
- confuzia imaginară a clientului cu persoane semnificative din viaţa consilierului;
- dificultăţi ale consilierului la nivelul imaginii de sine determină proiecţia pe client a propriului sistem axiologic, menţinerea de prejudecăţi despre client şi incapacitatea de a respecta clientul.

Specificitate. Se referă la capacitatea consilierului de a da expresie specifică trăirilor clientului. Capacitatea de a „pune în cuvânt" într-o manieră adecvată afectele, reprezentările suscitate de procesul de consiliere este determinantă pentru succesul consilierii.

Practici cu efect negativ în comunicare

Clienţii pot pune în dificultate consilierul prin problematica sau modalitatea de relaţionare. În situaţia în care este resimţită existenţa unui obstacol major în comunicare, clientul va fi susţinut în elaborarea problemei apărute. Spre exemplu, nevoia de control a clientului, tendinţa clientului de a controla singur procesul. Clientul se consideră unicul responsabil în demersul în care s-a angajat. Supra-responsabilizarea şi controlul este o modalitate de expresie a rezistenţei la schimbare sub forma nevoii de a controla desfăşurarea şi rezultatele procesului. Consilierul va interpreta atitudinile clientului faţă de cadru şi proces.
Chiar dacă în materie de comunicare există practici recunoscute ca negative, facem un scurt inventar al acestora. Practicile cu efect negativ în comunicare au caracter defensiv. Indicatori ai unui comportament defensiv al consilierului[65]*:*

⇒ a da sfaturi şi soluţii: „De ce nu faci aşa ...";
⇒ a evalua, a învinovăţi: „Aici greşeşti cu siguranţă...";
⇒ a moraliza: „Trebuia să faci asta şi asta...";
⇒ a interpreta, a analiza: „Ceea ce ai tu nevoie este...";
⇒ a eticheta: „Eşti prost pentru că ai făcut...";

---

[65] după A. Băban, coord., *Consiliere educaţională,* Cluj-Napoca, 2001, pp. 23-24.

⇒ a comanda, a fi directiv: „Trebuie să...";
⇒ a lăuda: „Ai 100% dreptate.";
⇒ a pune întrebări de genul „De ce ai făcut ....";
⇒ a simpatiza, a acorda suportul la modul general: „Totul va fi bine...";
⇒ a ameninţa, a avertiza: „Dacă se mai întâmplă să....";
⇒ a evita: „Hai să uităm asta...";
⇒ a condiţiona „Te voi aprecia numai dacă vei ...";
⇒ a patrona: „Aceasta este direcţia bună...";
⇒ a impune reluarea unui subiect: „Să vorbim despre...".

Revenim asupra unor comportamente defensive:

A da sfaturi. Clientul doreşte să îşi delege responsabilitatea astfel încât consilierul să fie presat să ia decizii în locul său. Această practică produce dependenţă şi blochează tendinţa de creştere şi individuare.

A oferi soluţii. Consilierul nu se poate substitui clientului şi nu poate conţine toate aspectele necesare procesului decizional. Pe de altă parte, problema prezentată de client este de multe ori secundară, în spatele ei aflându-se realele probleme. Rezolvarea de către consilier a acestei probleme, de suprafaţă, va avea ca efect menţinerea problemelor consistente în afara cadrului consilierii. Relaţia creată între client şi consilier reprezintă o premisă a găsirii soluţiilor într-un tempo adecvat, fără a face din acest lucru un scop primar şi presant. Nevoia de a găsi rapid soluţii este defensivă.

A norma etic. Normarea comportamentului clientului produce acestuia vinovăţie şi stare de inadecvare. Consilierul nu poate impune propriul sistem de valori morale clientului său.

A judeca şi critica. Prin critică este negată lumea clientului.

A analiza şi diagnostica. Presupune abordarea clientului într-o perspectivă externă cadrului său de referinţă. Clientul trebuie înţeles într-o manieră idiografică. Raportarea statistică va bloca relaţia prin referinţe exterioare.

A da acordul şi a evalua pozitiv. Acceptarea clientului se face printr-o atitudine neutră. Consilierul poate răspunde prin reacţii pozitive în situaţiile de creştere din consiliere. Răspunsul evaluativ pozitiv non-neutral, explicit poate împinge problemele în afara cadrului.

A încuraja. Este o modalitate de a nega trăirile şi problemele clientului. Pe de altă parte, a spune clientului că problema sa este comună şi că va putea să o rezolve foarte uşor înseamnă a ieşi din cadrul de referinţă al

relației. Relația suportivă în sine conține o modalitate de încurajare. Orice reacție adăugată de acest fel va fi resimțită de client ca defensă a consilierului.

Tehnici de consiliere

Tehnica interogativă

Modalitatea de adresare a întrebărilor este un element important prin care consilierul facilitează sau blochează procesul de comunicare.

În utilizarea acestei tehnici fundamentale este utilă considerarea următoarelor aspecte:

⇒ clientul are tendința de a modifica întrebarea sau sensul acesteia;

⇒ referințele generale sunt interpretate într-o accepțiune mai restrânsă;

⇒ în cazul întrebărilor lungi clientul își va formula răspunsul conform debutului acestora;

⇒ clientul poate avea tendința de a răspunde în spiritul întrebării și nu în litera acesteia;

⇒ posibilitatea ca o întrebare să nu fie înțeleasă este proporțională cu volumul și încărcătura sa informațională;

⇒ în situația în care clientul nu a auzit un segment al întrebării, îl va reconstrui conform părții auzite;

⇒ întrebările închise sunt mai securizante pentru client.

În consecință este indicată:

⇒ utilizarea de întrebări scurte, fără desfășurări logice susținute;

⇒ repetarea întrebării în cazul în care nu a fost înțeleasă sau reformularea acesteia;

⇒ folosirea judicioasă a întrebărilor, în nici un caz după fiecare răspuns.

Folosirea excesivă a acestei tehnici nu este eficientă întrucât poate deturna relația prin:

- modificări de dinamică: clientul nu mai inițiază discuția, ci așteaptă de la consilier următoarea întrebare;
- faptul că subiectul este împiedicat din efortul elaborativ: delegă răspunderea relevării conținutului mesajului asupra consilierului;
- clivarea afectului de reprezentare: conținutul se depărtează de afect și devine unul eminamente cognitiv.

Tipuri de întrebări

Întrebări care produc răspuns justificativ. Sunt cele care încep cu „*De ce* ?" Acest tip de întrebare creează clientului impresia de interogatoriu şi inducerea unei atitudini defensive, specifice relaţiei cu autoritatea. Răspunsurile vor fi justificative şi cantonate în sfera unei argumentaţii logice.

Întrebări închise. Sunt cele care determină acordul sau dezacordul clientului prin răspuns afirmativ sau negativ. Întrebările închise riscă să blocheze comunicarea dacă sunt folosite în cadrul structurat. Sunt utile în discuţiile preliminare în care se urmăreşte obţinerea de informaţii punctuale.

Întrebări deschise. Spre deosebire de întrebările închise, determină răspunsuri orientate în special de afecte şi nu de fapte. De aceea nu se rezumă la afirmare sau negare. Acest tip de întrebare poate:

- deschide discuţia;
- susţine clientul în efortul elaborativ, în explorarea de atitudini, valori şi comportamente;
- orientează clientul asupra trăirilor sale.

Închis	**deschis**
Vrei să vorbeşti despre tine ?	Despre ce vrei să vorbim astăzi ?
Eşti trist din cauza decepţiei ?	Ce simţi despre această situaţie ?
De câte ori s-a întâmplat ?	Vorbeşte-mi despre această întâmplare.

Întrebări tip listă. Consilierul „prezintă" clientului o listă de variante de răspunsuri din care clientul alege pe cel mai potrivit. Sunt utile în cazul:

- precizării relaţiei dintre cauzele posibile;
- unor puternice rezistenţe;
- unor stări subdepresive.

Întrebările ipotetice. Permit prospecţia unor alternative comportamentale: „*Dacă ai fi... cum crezi că ...* " . Se folosesc pentru discutarea consecinţelor unor posibile acţiuni.

Tehnica ascultării

În tehnica ascultării active clientul este pus în relație directă cu fluxul trăirilor și reprezentărilor sale. Pe această tehnică se fundamentează un stil eficient de consiliere prin care:

- clientul se simte esențial înțeles;
- discuția rămâne focalizată pe trăirile clientului.

Ascultarea activă presupune „reflectarea" mesajului transmis de client. Mesajul clientului va fi de cele mai multe ori codificat sau distanțat de informația nucleară. Ascultarea presupune capacitatea de a reflecta conținutul și afectele corelate, determinând clientului senzația că este înțeles. În viața socială ascultarea de acest tip este un fenomen rar – individul ascultă în general în ordinea schimbului, pentru a putea fi, la rândul său, ascultat.

Factori care susțin ascultarea activă:

⇒ comunicarea nonverbală adecvată conținutului și stării afective a interlocutorului;
⇒ contact vizual cu interlocutorul;
⇒ verificarea înțelegerii mesajului „Îmi spuneți că...";
⇒ capacitatea consilierului de a nu se centra asupra intervenției pe care urmează să o aibă;
⇒ susținerea clientului prin afirmații de genul „hmm", „da", „înțeleg";
⇒ capacitatea consilierului de a nu depăși un nivel al prezenței sale în dialog;
⇒ capacitatea consilierului de a nu evalua și categoriza;
⇒ capacitatea consilierului de a nu selecta informațiile, ci de a asculta distributiv.

Bariere în ascultarea activă:

⇒ a nu putea urmări mesajul;
⇒ a asculta superficial;
⇒ a auzi fără a înțelege și a solicita precizări;
⇒ a repeta mental următoarea întrebare;
⇒ a întrerupe clientul în mijlocul unei fraze;
⇒ a nu putea conține valorile clientului.

Tehnica tăcerii

Tăcerea sau ascultarea pasivă reprezintă o tehnică fundamentală prin care se permite clientului explorarea sentimentelor, atitudinilor, valorilor şi comportamentelor. În condiţiile programării riguroase a timpului în cadrul consilierii, tăcerea poate fi considerată ca neproductivă. De aceea, consilierul poate simţi nevoia de a umple cu rapiditate „golurile" din cadru. Această nevoie invalidează forma integrală a mesajului clientului.

Orice mesaj este alcătuit din momente de tăcere care acţionează ca organizator al mesajului explicit. În consecinţă este necesară preluarea mesajului clientului ca atare, inclusiv cu momentele de tăcere. Susţinerea tăcerii permite clientului:

- să comunice clientului faptul că este adecvat şi acceptat;
- că este ascultat şi i se permite experimentarea relaţiei actuale cu consilierul fără a i se impune constrângeri;
- se comunică clientului faptul că este capabil să negocieze cu propria experienţă;
- să înţeleagă faptul că responsabilitatea îi aparţine;
- să nu se simtă presat în a verbaliza imediat fiecare senzaţie sau gând;
- să exploreze reprezentări, afecte, comportamente şi implicaţiile acestora.

Tăcerea se poate constitui şi într-o barieră în comunicare. Acest caz indică:

- rezistenţe masive;
- anxietate sau neplăcere;
- încercarea de manipulare a consilierului;
- impas în relaţie.

Funcţia tăcerii (benefică sau negativă) va fi înţeleasă de consilier în context. În general nu este recomandată întreruperea tăcerii, ci susţinerea non-verbală a clientului. La nivel verbal, intervenţia consilierului va fi reflectivă: „Sunteţi tăcut, mă întreb dacă prin aceasta nu doriţi să îmi reproşaţi...".

Clientul poate cere consilierului prin tăcere să fie mai prezent. Consilierul va răspunde acestei nevoi în măsura în care nu va contribui involuntar la evitarea relevării problemei reale.

Funcții negative ale tăcerii:

- rezistență la perspectiva schimbării;
- afecte puternice, pozitive sau negative, de natură erotică sau agresivă;
- reacție defensivă la personalitatea consilierului resimțită autoritară și rigidă.

În ordinea funcției negative se află și situația opusă tăcerii: bavardajul. Clientul se apără de propriile trăiri printr-un discurs compulsiv. În această situație consilierul va susține clientul astfel încât să se simtă securizat.

Indiferent de modalitatea în care este percepută tăcerea consilierului, aceasta va fi trăită anxios de către client. De aceea, consilierul va compensa lipsa intervenției explicite, verbale, printr-o atitudine de ascultare indicată non-verbal.

În situația în care tăcerea este de durată, se poate apela la tehnica desenului:

- clientul este invitat să își deseneze starea actuală;
- consilierul desenează și îl invită pe client să povestească ceea ce vede în desen.

Tehnica reflectării

Este o formă avansată a tehnicii parafrazării. Parafrazarea constă în întoarcerea mesajului clientului într-o manieră prin care acesta sesizează faptul că a fost „procesat" și, în consecință, înțeles de consilier. Consilierul introduce mesajul prin formule de tipul „Îmi spui faptul că...", „Altfel spus...". Reflectarea este o tehnică adresată atât conținutului, cât și afectelor.

Reflectarea conținutului. Clientului îi este întors, într-o manieră reformulată, mesajul pe care l-a transmis. Prin această metodă:

- clientul observă efortul consilierului de a-l înțelege;
- este confirmată înțelegerea acurată a mesajului transmis de client;
- se subliniază anumite aspecte ale mesajului.

De ex. mesajul „Îmi este foarte greu să mai suport personalitatea șefului" este reflectat prin „Ați ajuns la limita capacității de a vă stăpâni reacțiile față de șef".

Metoda trebuie folosită cu precauție, întrucât poate conduce la un conținut circular, de suprafață al discursului.
Reflectarea afectelor. Conținutul discursului este reflectat prin centrarea pe afectele clientului. Se are în vedere nu atât ceea ce clientul relatează, ci modul în care o face.
De ex. „Părinții se certau foarte des. Atunci când erau împreună, mă așteptam să aibă o discuție care să degenereze în ceartă". Forma reflectată „Erați speriat și doreați ca părinții să nu se mai certe".

Tehnica sumarizării
Intervenția de tip sumativ se poate adresa atât conținutului, cât și afectului.
Sumarizarea conținutului. Este tehnica prin care consilierul condensează esența discursului clientului. Sumarizarea presupune urmărirea discursului clientului la nivel global și identificarea elementelor reprezentative. Permite clientului continuarea explorării și îi oferă o măsură a înțelegerii. Se folosește:
⇒ dacă se dorește structurarea discuției, în situația în care discursul clientului a fost dispus arborescent, pe numeroase dimensiuni;
⇒ când se intenționează precizarea unui aspect de importanță pentru desfășurarea discuției;
⇒ în finalul ședinței.
Sumarizarea afectelor. Consilierul condensează reacția afectivă generală a clientului.

Identificarea temei
În cadrul unei ședințe se pot discuta mai multe teme, dispuse arborescent pe o temă principală. Identificarea temei este un demers de sinteză prin care consilierul ordonează materialul heterogen distribuit în diferitele teme pentru a înțelege mesajul esențial transmis de client.
De ex. clientul vorbește despre dificultățile pe care le are la serviciu, în special cu unul dintre șefii săi. Apoi se referă la impozitele nedrept de mari pe care trebuie să le dea în fiecare an. Trece apoi la problemele pe care le are cu părinții săi vârstnici și în special cu tatăl său. Tema principală, mesajul esențial constă în raportul clientului cu autoritatea.
Teme frecvente:
- maniera de auto-percepție;
- dependența;

- nevoia de aprobare;
- nevoia de a fi aprobat şi iubit de toată lumea;
- dificultăţi relaţionare;
- nevoia de control;
- raportul cu autoritatea;
- nevoia de a manipula;
- nevoia de securitate;
- dificultatea de a trăi aici şi acum.

Exprimarea afectelor

Expresia afectivă este una dintre experienţele dificil de realizat de unii clienţi. Clientul va evita expresia afectivă, chiar dacă este negativă sau pozitivă, atât faţă de situaţiile discutate, cât în special faţă de personalitatea consilierului. Clientul va discuta mai mult despre fapte, întâmplări, dar nu despre trăirile suscitate. Consilierul va identifica reacţiile afective ale clientului în realitatea cadrului, le va puncta şi va susţine expresia acestora.

Modelarea afectelor

Constă în relatarea trăirilor faţă de situaţii sau persoane. Este o tehnică cu efect suportiv care trebuie folosită cu precauţie. Consilierul îşi poate revela trăirile actuale faţă de client în scopul de a-i oferi acestuia un model de expresie. Consilierul poate să evoce situaţii similare cu cele în care este implicat clientul. Astfel, este stimulată expresia afectivă prin modelul expresiv al consilierului: Ex. „Dacă eu aş fi trăit o asemenea situaţie, aş fi..." sau „Când mi s-a întâmplat situaţia... am simţit că...". Unul din efectele colaterale negative ale tehnicii poate fi minimalizarea problemei. Clientul poate înţelege intervenţia modelatoare a consilierului sub forma „nu este nici o problemă, oricui i se poate întâmpla". În consecinţă clientul poate simţi că reacţia sa nu este adecvată. Alt efect negativ poate fi centrarea discuţiei asupra consilierului. De aceea, intervenţia consilierului trebuie să fie de scurtă durată. Revelarea de sine a consilierului poate conduce la întărirea relaţiei de consiliere, clientul îi poate mai bine aproxima personalitatea, ceea ce îi va diminua angoasa. Trebuie avut în vedere faptul că în orice intervenţie este nevoie de un anumit nivel de angoasă. Se vor evita formule, precum: „Ştiu ce simţi". Se pot utiliza sintagme, precum „Pari a fi iritat".

Interpretarea

Permite relevarea de semnificații comportamentale, afective, atitudinale etc. de care clientul nu este conştient. Tehnica depinde de fundamentele în care se circumscrie consilierul. Este esențial ca interpretarea să se facă în momentul oportun, atunci când relația a ajuns în punctul în care clientul poate integra acest gen de mesaj. Dacă interpretarea survine prea devreme, va constitui un motiv de defensă pentru client. Abuzul tehnic, suprainterpretarea reprezintă o modalitate de apărare a consilierului şi blochează mesajul clientului.

Metode interpretative:

1. clarificarea: consilierul are ca scop clarificarea semnificațiilor unui comportament, afect etc. al clientului comentat de acesta. De ex. „Nu este clar cine de cine depinde", „Eşti mai curând furios decât neliniştit";
2. confruntarea: reprezintă o metodă cu impact consistent asupra clientului care constă în punerea clientului în raport direct cu problematica analizată. De aceea, trebuie utilizată cu precauție, cu simțul momentului şi al receptivității clientului. Metoda se aplică atunci când relația este bine structurată şi în nici un caz ca trebuință agresivă a consilierului. Se pun față în față discrepanțe dintre:

- confruntarea de tip „afect-rațiune" – între gândire şi trăire (se simte deprimat şi singur, dar gândeşte că totul este bine);
- confruntarea de tip „declarație-comportament"– ceea ce clientul afirmă şi cum se comportă (se consideră stăpân pe sine, dar este dependent);
- confruntarea de tip „sine-tu" – între imaginea de sine şi percepția celorlalți (se consideră mult prea slab, iar ceilalți consideră că arată bine);
- confruntarea de tip „cred-este" – între ceea ce clientul crede că este şi ceea ce este în realitate (a reuşit să îşi construiască o carieră, dar se consideră ratat);

Prin confruntare se propune clientului un alt câmp de referință care permite o mai bună aproximare a realității şi integrarea în prezent: relația dintre client şi consilier este semnificativă pentru modalitatea de relaționare a clientului. Consilierul permite clientului, folosind spațiul relației, să exploreze strategiile sale de relaționare (dependență, manipulare etc.).

Confruntarea cu fluxul reprezentativ

Fluxul reprezentativ este constituit din activitatea fantasmatică: scenarii imaginare în care subiectul este reprezentat şi prin care sunt simbolizate dorinţe ale acestuia. Fantasma conţine elemente de limbaj, raţionament şi imagine organizate în jurul nevoilor subiectului şi în raport cu „resturi" din realitate. În fluxul reprezentărilor sunt testate diferite situaţii, subiectul reacţionează şi acţionează într-o manieră diferită în raport cu comportamentul său real. Situaţii reale, din viaţa cotidiană a clientului, sunt reluate şi restructurate conform dorinţelor acestuia. Confruntarea cu fluxul reprezentativ se referă nu la încercarea de reprimare a acestuia, ci la conştientizarea nevoilor pe care subiectul le lansează în desfăşurările mentale.

Analiza fluxului reprezentativ este recomandată pentru a înţelege modalitatea de raportare a subiectului la un viitor eveniment: obstacole, strategii, expectanţe.

În viaţa cotidiană, raportul cu situaţiile viitoare este „pregătit" de client la nivel mental prin proiectarea de modalităţi comportamentale eficiente sau deficiente, de eşec.

Consilierul va susţine restructurarea fluxului reprezentativ anticipativ prin discutarea elementelor de eşec. Clientul va proiecta viitorul comportament prin acţiuni simple, ordonate, gestionând angoasa aferentă.

Rezolvarea de probleme

Problema constă dintr-un complex de situaţii, dificil de înţeles şi rezolvat, cu care clientul este obligat să negocieze în perspectiva dezvoltării personale. Pot exista probleme, spre exemplu, la nivelul abilităţii de relaţionare sau al capacităţii de comunicare în situaţii de conflict. În mod esenţial problema se defineşte prin distanţa care separă starea de fapt (reală) de o stare dezirabilă. Încercarea de reducere a discrepanţei şi de transformare a stării reale conform dorinţei clientului este împiedicată de obstacole (externe, obiective sau interne). Depăşirea obstacolelor se face prin alegerea şi susţinerea unor direcţii comportamentale, prin decizie.

Nucleul problemei este determinat de blocarea accesului clientului spre satisfacerea nevoilor sale vitale. Forţele care blochează accesul sunt

alte categorii de trebuințe (frecvent inconștiente). Dificultatea rezolutivă este consecința conflictului dintre trebuințe.
Modalitatea în care clientul se confruntă cu problema constituie un indicator al dinamicii sale psihice și al nivelului atins în dezvoltarea personală, sub multiple aspecte: nivel de asertivitate, capacitate de planificare și gestiune a vieții, imagine și stimă de sine. Capacitatea rezolutivă permite traversarea adaptată a situațiilor de criză și în special evitarea direcțiilor comportamentale cu risc important. Evitarea, negarea, fuga de probleme conduce la blocarea căilor de optimizare personală, prin reprimarea unor direcții comportamentale importante pentru orizontul de viață al clientului.
Sarcina inițială a consilierului constă în susținerea clientului în identificarea problemelor. Identificarea problemelor se face prin indicatori de ordin comportamental, cognitiv și afectiv:

- ⇒ comportamentul indicativ pentru o problemă este cel resimțit straniu, nefamiliar, cel care determină strategii de evitare;
- ⇒ cognițiile indicative pentru o problemă sunt cele nerealiste (vreau să fiu...) și negativiste (nu pot să fiu...);
- ⇒ afectele indicative pentru o problemă sunt cele de mare intensitate, cu apariție frecventă și persistență, care nu sunt adecvate situațiilor.

Caracteristic pentru o problemă, după cum este înfățișată de client, este caracterul slab definit și, în consecință, dificultatea de înțelegere și interpretare a situației. Slaba definire a problemei îi determină aparența insolvabilă. Primul pas constă în re-prezentarea problemei astfel încât să poată avea o soluție.
Sub aspect cognitiv procesul rezolutiv se fundamentează pe capacitatea de a:
1. genera alternative, de a putea renunța la fixitatea ficțională în căutarea soluțiilor. Metode:
Preluarea unei soluții de la o problemă similară care a fost rezolvată. Analogia între situații nu trebuie însă forțată. Punerea în raport a celor două situații problematice se va face în scopul evaluării eficienței transferului vechii soluții în noua situație și pentru a evita repetarea neadaptată a unui comportament considerat în mod greșit ca transpozabil.
Brainstorming. Clientul este susținut în lansarea de idei fără a încerca să le evalueze. Este un exercițiu care vizează minimizarea stereotipurilor și rigidității.

Modificarea cadrului de referință. Este modificată perspectiva din care este evaluată problema:

2. de a anticipa consecințele soluțiilor alternative pe termen mediu și lung;

3. de a stabili criterii privind eficacitatea acțiunilor programate în ordinea monitorizării comportamentului. Se va evalua raportul dintre efectele reale și cele anticipate. Dacă distanța dintre acestea este mare, se reia procesul rezolutiv.

Structura oricărei probleme este trinominală: stare actuală (inițială), stare obiectiv (finală), factori restrictivi. Orice proces rezolutiv trebuie să înceapă prin precizarea celor trei elemente structurale. Oricare element lăsat într-o manieră slab precizată, neclară poate conduce la dificultăți majore în găsirea și implementarea soluțiilor. De aceea, clientul va fi susținut în transformarea:

- problemei slab definite într-una bine definită;
- problemei generale în mai multe probleme specifice.

Astfel, un prim pas în procesul rezolutiv constă în:

1. *Definirea problemelor.* Clientului i se va explica importanța definirii problemei și faptul că este un obiectiv comun. Se va lucra asupra tendinței clientului de a utiliza termeni vagi, imprecișI, de a generaliza situația, de a exagera și de a nega capacitățile sale rezolutive. În vederea definirii problemei se va operaționaliza complexul situațional. Se va avea în vedere palierul comportamental, cognitiv și afectiv. Faze ale operaționalizării:

⇒ identificarea problematicii globale;

⇒ identificarea problematicii specifice, asupra căreia se centrează intervenția: „Dintre nemulțumirile legate de ... care crezi că este cea mai mare și mai urgent de discutat ?". Se va preciza faptul că intervenția asupra unui segment comportamental va produce și modificarea celorlalte. Problematica specifică este analizată în raport cu criteriul importanței. Stabilirea problemelor „majore" care necesită rezolvarea în mod prioritar se face în funcție de capacitatea clientului de a controla factorii implicați, facilitatea de soluționare, avantaje provenite din soluție. Se va ține cont în ierarhizare de:

  - o problema care produce cele mai mari neplăceri subiectului și anturajului;

- o problema a cărei soluționare nu poate fi amânată prin consecințele sale;
- o problema care poate fi cel mai facil rezolvată;

⇒ identificarea valorilor și scopurilor. Sunt examinate valorile și scopurile clientului astfel încât soluțiile să fie susținute de acestea;

⇒ stabilirea de scopuri realizabile. Problemele reprezintă forțe restrictive, în timp ce scopurile sunt forțe constructive. Rezolvarea de probleme se referă la capacitatea de a propune scopuri-soluții și de a le atinge;

⇒ identificarea și examinarea alternativelor prin alcătuirea unei liste cu soluții. Fiecare soluție este discutată sub aspectul implicațiilor sale, al probabilității de reușită (prin intermediul experiențelor cunoscute și al tendințelor actuale). Este discutat impactul soluțiilor asupra valorilor personale;

⇒ identificarea mijloacelor care susțin atingerea scopurilor. Mijloacele trebuie să fie sintonice cu valorile clientului.

Atitudinea față de problemă este o consecință a atitudinii generale a clientului în fața vieții. Consilierea în procesul rezolutiv are incidență asupra sistemului atitudinal al clientului. Transformarea problemei sub aspectul nivelului de definire, de generalitate și importanță va fi premisa prin care clientul să-și reprezinte problema ca una dintre situațiile obișnuite de viață. Pentru ca problema să fie percepută ca una dintre situațiile de viață clientul va fi susținut în a[66]:

- considera că problemele sunt componente obișnuite ale vieții și nu sunt indicatorul unor deficiențe comportamentale;
- considera că fiecare problemă are o soluție. Percepția dramatică a problemelor ca situații fără ieșire este consecința reacției față de realitate (problemă) și nu a realității problemei. Clientul tinde să persevereze în starea actuală, refuzând comportamentele rezolutive din cauza diferitelor condiționări ale mediului în istoria evoluției sale;
- își asumă responsabilitatea propriului destin. Consilierul nu preia și nu rezolvă problema clientului, ci îl susține pe acesta în confruntarea cu situația;
- își asumă limitele propriei persoane și ale capacităților sale de acțiune. Fuga de problemă și soluție se poate întemeia și pe

[66] J. Bedell, S. Lennox, *Handbook for Communication and Problem Solving Skills Training*, John Wiley, New York, 1997.

deficiențe ale imaginii de sine. Un client cu eul expandat, care își asumă cu mare dificultate limitele și consideră că poate susține orice gen de activitate, va avea dificultăți în a stabili scopuri realiste și va prefera să evite decizia;

- considera că soluția problemei nu încalcă interesele și drepturile altor persoane.

Consilierul va cere clientului precizarea afectelor, a situațiilor în raport cu actualitatea și cu posibilitățile clientului de a gestiona situația.

2. *Identificarea factorilor de formare și menținere a problemei.* De regulă, factorii determinanți ai problemelor sunt multipli. În identificarea cauzelor se va avea ca spațiu de referință mediul clientului. Nu se vor folosi etichete și termeni cu conotații peiorative. Se vor folosi întrebări deschise și ascultarea activă. Factorii care activează și mențin problema se opun formării unor atitudini sau abilități eficiente. Se va proceda la:

- descrierea comportamentelor actuale asociate problematicii specifice. Clientul este susținut în precizarea comportamentelor care necesită intervenția și a modalității în care sunt trăite și reprezentate;
- descrierea antecedentelor comportamentelor actuale, a evenimentelor care preced trăirile negative;
- descrierea consecințelor comportamentelor actuale.

3. *Modalitatea de intervenție.* Planul de intervenție va conține:

a) obiective de lungă durată cum ar fi imaginea de sine, capacitatea de a gestiona angoasa;

b) obiective specifice, în funcție de componentele comportamentale, cognitive sau emoționale ale problemei.

Personalizarea discursului (tehnică gestaltistă)

Un discurs marcat prin formule de tipul „mi se spune, se va face, trebuie" indică dificultăți de raportare la personalitatea consilierului. Impersonalizarea este o modalitate de defensă care trebuie deconstruită. Este recomandat a se preciza clientului aspectul personal al relației de consiliere. Clientul este încurajat în utilizarea pronumelui personal *eu* în loc de pronumele impersonal *se.* Prin aceasta clientul este sprijinit în asumarea propriului comportament, propriei trăiri și a propriei opinii:

- „mi se spune" va fi personalizat în „eu îți spun";
- „trebuie să fac" în „eu vreau să fac";

- „este greu de acceptat" în „eu nu accept";
- „se spune că este foarte greu" în „eu spun că este foarte greu";
- „se va face" în „eu voi face".

Transformarea întrebărilor în afirmații (tehnică gestaltistă)
Clientul este susținut în a-şi afirma opiniile pe care le formulează indirect sub formă interogativă: „Chiar crezi aceasta ?" este transformată în „Eu nu cred acest lucru".

Asumarea responsabilității
Clientul este cel care îşi determină comportamentul şi nu mediul. Pentru a-şi putea determina comportamentul, un pas esențial este asumarea responsabilității. Clientul încearcă să evite răspunderea propriului comportament prin delegarea externă a cauzelor. Aceasta se face prin evitarea conjuncției. De aceea: „vreau să nu mai fumez, dar fumez tot atât de mult" va fi reformulat „vreau să nu mai fumez şi fumez tot atât de mult". Prin înlocuirea lui „dar" cu „şi" este verbalizată responsabilitatea şi surprinsă nevoia clientului de a nu răspunde pentru sine.

Jucarea rolului proiectat (tehnică gestaltistă)
Când clientul proiectează sentimente pe consilier, consilierul îl invită pe client să se transpună în rolul său şi să exprime senzațiile pe care le încearcă în acel rol. De ex., clientul îi spune consilierului că nu îl agreează. Consilierul îl invită pe client să se pună în locul său şi să spună ce ar simți despre clientul care i-ar spune acest lucru.

Scaunul gol (tehnică gestaltistă)
Clientul îşi proiectează trăirile neacceptate (refulate) atribuindu-le altor persoane. Clientul este invitat să exprime aceste trăiri prin rolul unei terțe persoane care ar fi aşezată pe un al treilea scaun. Se poate verbaliza astfel conflictul dintre diferitele părți ale personalității clientului. Se pun în dialog persoana care este aşezată pe scaunul clientului cu cea virtual aşezată pe scaunul gol.

Desensibilizarea sistematică (metodă comportamentală)
Este o metodă utilă în cazul clienților anxioşi şi fobici. Se va alcătui o listă ierarhică cu situațiile care provoacă anxietatea.

Desensibilizarea urmăreşte deconstruirea răspunsurilor anxioase prin intermediul unor comportamente incompatibile cu anxietatea, cum ar fi relaxarea profundă (procedeul se numeşte contracondiţionare). Se va lucra împreună cu clientul comportamentul de relaxare musculară progresivă: încordare şi destindere alternativă a grupelor musculare pe fondul sugestiilor de căldură, calm şi senzaţii pozitive. Se pot administra şi sugestii personalizate. După ce clientul şi-a însuşit comportamentul de relaxare, se va trece la procedura desensibilizării. Clientul se relaxează conform comportamentului de relaxare învăţat, iar psihologul îi sugerează imaginea celei mai slabe situaţii anxiogene (conform listei alcătuite iniţial). După ce această primă situaţie din listă nu mai generează anxietate, se trece la următoarea situaţie din lista ierarhică. Când clientul resimte tensiune, psihologul înlocuieşte imaginea anxiogenă cu o reprezentare relaxantă.

Contractul comportamental (metodă comportamentală)

Metoda se întemeiază pe specificarea comportamentului dezirabil şi a factorilor care-l întăresc. Tehnica este eficientă pentru modificarea comportamentelor precum: probleme cu gestiunea timpului, dificultăţi de control comportamental, incapacitate de susţinere motivaţională a comportamentelor, hiperactivitate.

Tehnica permite anticiparea schimbărilor comportamentale prin reprezentarea consecinţelor pozitive ale noului comportament. Contractul este scris (de obicei) sau oral şi este rezultatul unei negocieri între părţi; este acceptat şi nu impus clientului. Conţine condiţiile fundamentale care trebuie respectate de cele două părţi, clientul şi consilierul sau clientul şi personajul semnificativ din viaţa clientului. Contractul va fi încheiat în termeni pozitivi, având în vedere finalitatea sa. Obiectivul contractului constă în facilitarea conştientizării comportamentului, în genere, şi a segmentelor neadecvate, cu consecinţele specifice. Cuprinde următoarele categorii de informaţii:

- comportamentul actual, neadecvat;
- comportamentul ţintă. Se va descrie în termeni precişi fără echivoc. Se va stabili calitatea, durata şi frecvenţa de manifestare a comportamentului. Se vor specifica modalităţile de observare şi măsurare a comportamentului ţintă, astfel încât să fie cunoscute de ambele părţi;

- precizarea consecinţelor (a întăririlor şi penalităţilor) vechiului comportament (neadecvat) şi ale noului comportament (adecvat). Gratificările comportamentului ţintă vor fi negociate din repertoriul comportamental preferat al clientului întrucât trebuie să fie puternic investite pozitiv. Penalităţile se vor stabili clar şi pot consta din pierderea reciprocă a unor privilegii. Gratificările se vor acorda imediat.

Scopurile de învăţare comportamentală:

- sunt proiectate pe termen scurt şi prelungite în raport cu succesul intervenţiei;
- sunt accesibile clientului.

Modelarea socială (metodă comportamentală)

Metodă bazată pe ideea imitaţiei în învăţarea comportamentală. Procedura de modelare socială poate fi uneori mai eficientă decât întărirea comportamentului. Clientul este antrenat în a trece de la observarea unui comportament la (re)producerea acestuia. Modelul poate fi preluat numai dacă are consecinţe adaptative. Modelul poate fi unul:

- real – personaje semnificative pentru client – părinţii, profesorii, prietenii, persoane publice etc.;
- simbolic – personaje de ficţiune.

Factori care facilitează modelarea:

- similaritatea – există un optimum de similaritate necesar pentru ca modelul să poată fi preluat. Discrepanţe majore vor conduce la separarea de model;
- nivelul de recompensă – pentru a se putea identifica cu modelul, clientul trebuie să conştientizeze avantajele aduse de noul comportament;
- relevanţă – schimbările operate prin noul comportament să poată fi clar proiectate de client.

Direcţii ale optimizării personale

Susţinerea individuaţiei. Individuaţia reprezintă un proces de diferenţiere prin care individul se construieşte ca fiinţă distinctă de celălalt. Frânarea acestui proces este determinată de reglementările excesive pe care persoanele semnificative ale ontogenezei clientului

le-au impus. De aceea, sarcina consilierului va consta în identificarea factorilor blocanți ai individuației în planul familial, prin analiza distanței pe care clientul o are față de normele și valorile care i-au fost impuse. Se vor identifica modalitățile de raportare reactivă la aceste norme și încercările de dobândire a autonomiei prin refuz și opoziție. După analiza factorilor blocanți sub forma normelor și valorilor care nu reprezintă clientul se va trece la identificarea aspirațiilor care îl reprezintă pe client. Prin intermediul acestor aspirații clientul va fi reconectat la procesul de individuație care va avea ca obiective creșterea autonomiei, asumarea riscului și a responsabilității în alegerile personale.

Identificarea sensului evoluției personale. Sensul evoluției personale se exprimă în diferite planuri. Consilierul va putea aborda inițial pe cel profesional. Se vor discuta factorii motivaționali care susțin clientul în activitatea sa și se vor căuta alternative de expresie ale acestor factori în planul profesional. Se vor identifica factorii de altă natură care sunt transferați în motivația profesională și influențele acestora (problematică familială, socială etc.). Având în vedere faptul că alegerea profesiei se face într-o perioadă în care subiectul se află sub incidența unor multiple condiționări, se va analiza distanța existentă între profesie și hobby (ca reflectare adecvată a câmpului motivațional).

Întrebări de verificare

Care sunt caracteristicile relației de tip suportiv ?
Care sunt canalele prin care se comunică non-verbal ?
În ce constă „comportamentul de prezență" al consilierului ?
Care sunt caracteristicile unei comunicări eficiente ?
În ce constă atitudinea empatică a consilierului ?
Care sunt indicatori ai deficienței în atitudinea empatică ?
La ce se referă caracteristica autenticității consilierului ?
Care sunt obstacolele abordării unei atitudini neutru-binevoitoare ?
Care sunt practicile cu efect negativ în comunicare ?
Care sunt principalele tipuri de întrebări folosite în tehnica interogativă ?
Care sunt factorii care susțin ascultarea activă ?
Care sunt funcțiile pozitive și negative ale susținerii tăcerii clientului ?

În ce constă tehnica reflectării şi a sumarizării ?
Care sunt temele frecvent abordate de clienţi ?
În ce constă exprimarea şi modelarea afectelor ?
Care sunt principalele metode interpretative ?
În ce constă tehnica confruntării cu fluxul reprezentativ ?
Care sunt metodele de generare a soluţiilor alternative în cadrul rezolvării de probleme ?
Pe ce capacităţi cognitive se bazează procesul rezolutiv ?
Care sunt etapele procesului rezolutiv ?
Care sunt principalele tehnici gestaltiste folosite în consiliere ?
Care sunt principalele tehnici comportamentale folosite în consiliere ?
Care sunt direcţiile principale ale optimizării personale ?

Bibliografie selectivă:

Băban A., coord., *Consiliere educaţională,* Cluj-Napoca, 2001.
Bedell J., Lennox S., *Handbook for Communication and Problem Solving Skills Training,* John Wiley, New York, 1997.
Oancea C., Tehnici de sfătuire/consiliere, Bucureşti, 2002.

ELEMENTE DE CONSILIERE ÎN SITUAȚII SPECIFICE

Rezumat

Sunt prezentate elemente de teorie și tehnică utile în situații specifice de consiliere. În situația angoasei sunt expuse principalele etape ale intervenției. Consilierea pe probleme de sexualitate are ca obiect atât prevenția, cât și remedierea anumitor probleme. Condiția inițială a eficienței în consilierea pe probleme de sexualitate este un bun raport al consilierului cu propria sexualitate. În consilierea persoanelor cu nevoi speciale se vor avea în vedere atât condițiile de care clienții au nevoie, cât și percepția nerealistă a acestora care are un impact negativ supraadăugat pe imaginea de sine și determină comportamente supradeficitare. În consilierea pentru emigranți obiectivul principal constă în înțelegerea diferențelor culturale dintre mediul de proveniență și cel actual al clientului și interferența dintre cele două culturi. Obiectivul principal al intervenției de criză constă în evitarea consecințelor majore și stabilirea unui moment de echilibru în dinamica personalității clientului. Sunt prezentate etapele intervenției de criză. Consilierea pentru situația de pierdere se referă la toate situațiile în care clientul este separat de un obiect investit. De aceea, situația de pierdere se referă atât la evenimentele trăite negativ, cât și la cele trăite pozitiv. Sunt discutate cele două categorii importante de pierdere, doliul și divorțul, și elemente de intervenție. În consilierea clienților aflați în situație de boală somatică se va avea în vedere modalitatea în care este imaginată boala și mecanismele de apărare activate, regresia și denegarea. Sunt prezentate elemente ale consilierii situației de conflict, funcțiile acesteia, roluri în negociere, strategii de rezolvare a conflictului și erori de argumentare.

Concepte reprezentative

- *criză*: situație în care individul și-a epuizat resursele adaptative și poate angaja comportamente cu efecte negative, ireversibile atât asupra sa, cât și a mediului său de viață;
- *pierdere*: orice situație, trăită negativ sau pozitiv, de către subiect, determinată de separarea de un obiect investit;
- *reacție la boală somatică*: ansamblul modificărilor dinamice prin care individul trăiește și își reprezintă afecțiunea;

- *conflict*: componentă a procesului de comunicare care indică necesitatea operării de schimbări în dinamica relației.

Angoasă

Psihiatric se face diferența dintre angoasă și anxietate: angoasa este anxietate cu acompaniament somatic (constricție laringiană, toracică, algii precordiale). Angoasa are un conținut psihofiziologic, în timp ce anxietatea unul psihic.

În DSM III R în cadrul stărilor anxioase se disting:

⇒ tulburări anxioase generalizate. Prezența unor trăiri anxioase de cel puțin o lună în care anxietatea acută variază cu cea difuză;

⇒ tulburări de tip panic. Anxietatea difuză este întreruptă de atacuri de panică însoțite de palpitații, transpirație abundentă, amețeală, leșin, paloare, polurie.

În travaliul asupra angoasei cu care se confruntă clientul se vor avea în vedere următoarele etape[67]:

1. *Identificarea surselor de angoasă.* Sursele de angoasă sunt diverse, explicite și implicite. Se va face un inventar al situațiilor și perioadelor care provoacă angoasă în vederea realizării unui plan de acțiune. Printre posibilele situații generatoare de angoasă se regăsesc:
- existența unei relații conflictuale;
- diferite probleme de cuplu sau maritale;
- divorț sau separare;
- decesul unei persoane apropiate;
- nașterea unui copil;
- probleme financiare;
- situația de boală a subiectului sau a unei persoane apropiate;
- schimbarea domiciliului;
- adicția unei persoane apropiate;
- șomajul sau perspectiva șomajului;
- pensionarea.

2. *Conștientizarea semnelor angoasei.* Se va face prin identificarea și exprimarea afectelor, a cogniților, a reacțiilor comportamentale și fiziologice în contextul anticipării mentale a evenimentului. Se va trece apoi la identificarea tendințelor neadaptative în raport cu evenimentul și cu sine pentru a se reevalua, în final, evenimentul sub aspectul valențelor pozitive.

---

[67] A. Băban, coord., *Consiliere educațională,* Cluj-Napoca, 2001, p. 173.

3. *Dezvoltarea unor abilități și comportamente de gestiune a angoasei.* Se are în vedere:
- dezvoltarea asertivității;
- dezvoltarea comunicării pozitive cu ceilalți;
- dezvoltarea capacității de a refuza;
- identificarea și rezolvarea conflictelor în momentul apariției;
- învățarea unor metode de relaxare;
- învățarea metodelor de rezolvare a problemelor și de luare a deciziilor.

4. *Stabilirea și menținerea unui suport social adecvat.* Se realizează prin susținerea clientului în:
- solicitarea și acceptarea ajutorului;
- dezvoltarea și întreținerea relațiilor de prietenie.

5. *Dezvoltarea unui stil de viață adecvat.* Se referă la personalitatea globală a clientului care este susținut în:
- menținerea unei greutăți normale;
- dobândirea unei alimentații sănătoase;
- practicarea de exerciții fizice;
- practicarea de exerciții de relaxare;
- renunțarea la comportamente adictive.

6. *Dezvoltarea stimei de sine.* Se face prin:
- stabilirea priorităților și limitelor personale;
- participarea la activități care dezvoltă stima de sine;
- stabilirea de obiective realiste.

Problematica sexuală

Problematica existentă în câmpul sexualității este de maximă importanță în explicarea și gestiunea diferitelor disfuncții de relație. Atitudinea în raport cu viața sexuală este determinată de sistemul axiologic și de personalitate în ansamblul său. Clientul este tentat să discute în consiliere probleme legate de planificarea familială, avort sau disfuncții sexuale. Rolul consilierului cuprinde atât prevenția, cât și remedierea diferitelor problemele apărute în acest câmp (fără a intra în câmpul sexologului). Dacă remedierea se face prin demersul consilierii, prevenția se poate face prin implementarea de programe de educație sexuală.

Prin consiliere, individul este ajutat să îşi operaţionalizeze educaţia sexuală primită din mediul său în comportamente sexuale adaptate şi responsabile.

Pentru a fi eficient în susţinerea problematicii clientului, consilierul trebuie să:

- fie într-un raport confortabil cu propria sexualitate. Problematica sexuală poate fi transferată în relaţia de consiliere. Acest fapt poate constrânge consilierul la o reacţie defensivă, prin care să caute stoparea erotizării relaţiei. În situaţia în care consilierul nu are o viaţă sexuală satisfăcătoare, nu va putea înţelege şi gândi nevoile şi dificultăţile clientului întrucât vor interfera cu dificultăţile sale;
- poată susţine discutarea problematicii sexuale cu deschidere şi adecvare. Rezistenţa clienţilor la discutarea caracteristicilor vieţii sexuale este importantă, de aceea consilierul trebuie să fie receptiv şi să sesizeze problematica situată chiar la nivel implicit. Este recomandată introducerea directă în problematică, fără a da clientului senzaţia că este o zonă tabu. Consilierul va evita expresiile argotice sau perifrastice şi va folosi termenii specifici ceruţi de sfera sexualităţii;
- probeze iniţial nivelul educaţiei sexuale a clientului în situaţia în care acesta este adolescent;
- cunoască elemente de anatomie, fiziologie şi contracepţie;
- nu se substituie sexologului în situaţia în care clientul prezintă disfuncţii sexuale;
- poată susţine discutarea problematicii sexuale a unui client homosexual. Unul dintre punctele importante se referă la discriminarea clienţilor gay şi la deficienţele de comunicare în domeniul sexualităţii. Consilierul se va centra asupra comunicării interpersonale, cât şi asupra familiei, prietenilor, serviciului sau a problematicii legale.

Persoane cu nevoi speciale

Una din principalele probleme ale acestei categorii de clienţi constă în senzaţia de izolare pe care o resimt acut. Prin dizabilităţile de natură fizică, afectivă sau cognitivă, această categorie de clienţi este izolată ca efect al etichetării, atribuirii, stereotipului şi a imposibilităţii de a beneficia de facilităţile oferite de comunitate. Din acest punct de vedere consilierul trebuie să fie informat în privinţa condiţiilor de

mediu social în care trăieşte clientul cu nevoi speciale. Unul dintre efectele de această natură constă şi în adresabilitatea mai redusă spre serviciile de consiliere.

Clienţii cu nevoi speciale sunt percepuţi distorsionat în mediul social. Caracteristicile anumitor cazuri sunt generalizate şi atribuite tuturor clienţilor. Consecinţa constă în perceperea clienţilor cu dizabilităţi ca marcaţi de limite importante, altele decât cele care decurg din problematica specifică. Acest efect îngreunează accesul clienţilor la resursele oferite de mediul social.

Clientul cu nevoi speciale se confruntă cu trei categorii de probleme care se determină reciproc:

- condiţiile şi nevoile sale speciale;
- percepţia nerealistă a diferitelor persoane din mediul social, profesional;
- impactul percepţiei nerealiste asupra imaginii de sine.

Aceste trei categorii de probleme au ca afect diminuarea capacităţilor reale ale clienţilor şi dezvoltarea unui comportament supra-deficitar, conform atribuirii realizate de mediu. Obiectivul specific al consilierii constă în decelarea influenţelor negative ale mediului şi izolarea factorilor supraadăugaţi de nevoile reale, specifice, ale clienţilor.

Eficienţa în domeniul consilierii persoanelor cu nevoi speciale este rezultatul cunoaşterii:

- legislaţiei, a programelor, facilităţilor, a resurselor specifice alocate acestei categorii de populaţie;
- metodelor de diagnostic şi de clasificare a dizabilităţilor;
- caracteristicilor diferitelor etape ale dezvoltării şi impedimente întâmpinate de persoanele cu nevoi speciale;
- modelelor învăţării în cazul persoanelor cu dizabilităţi şi resursele necesare aplicării acestora.

Emigranţi

Stilul cultural se poate repera cu uşurinţă chiar în cazul în care consilierul operează într-o relaţie intraculturală. Spre exemplu consilierul poate adopta un model cultural în care este valorizată obedienţa. Va solicita în acest caz explicit sau implicit clientului o poziţie obedientă, care va avea ca efect o relaţie de dependenţă. Consilierul poate, de asemenea, să opereze cu un model în care relaţia

se structurează pe principiul independenței, al non-conformismului, al creativității.
În spațiul inter-cultural se constată faptul că minoritățile culturale, rezultate din imigrație, se adresează mai puțin consilierului, iar procesul este frecvent întrerupt prematur. De aceea, este necesară pregătirea consilierului în sensul înțelegerii resorturilor care gestionează raportul dintre cultură și normalitate.
Consilierea emigranților este un demers intercultural realizat în relația în care clientul nu împărtășește cu consilierul același fond cultural, norme, valori și modalități de comunicare.
Problema care se pune apăsat în consilierea interculturală se referă la raportul în care se află consilierul cu valorile sale și modul de reprezentare al comportamentului uman. Condiția minimală, pentru a putea trece în dimensiunea interculturală, este asumarea coerentă a propriilor valori și capacitatea de acceptare a unor valori depărtate de cele personale.
Consilierul eficient în cadrul intercultural trebuie:
- să fie conștient de diferitele modalități în care diferențele culturale afectează relația și procesul consilierii;
- să cunoască modificările de dinamică ale personalității care trece în alt spațiu cultural decât cel de origine.

Tehnicile de consiliere sunt construite conform unui „cod cultural" care se adresează relației dintre doi indivizi care aparțin aceluiași mediu cultural. Tobie Nathan, creatorul primului centru de consiliere etnopsihologică (pentru emigranți) din Franța, indică prezența unui „dublu cultural" al individului care organizează atât modelele expresive în domeniul normalității cât, mai ales, simptomul în cazul apelului la modelele de inconduită[68].
Semnul și impactul pe care dublul cultural îl are în comunicare sunt indicate de faptul că un client provenit dintr-o altă cultură blochează, printr-un proces subtil, fluxul mental al consilierului, întrucât este mult prea „îndepărtat" în anumite privințe și prea „apropiat" prin cruditatea reprezentărilor lor[69].
În folosirea modelelor de intervenție, trebuie avut în vedere faptul că acestea sunt rezultatul unei prescripții culturale specifice și unui tip de cod cultural.

---

[68] T. Nathan, *Sperma diavolului,* Ed. Jurnalul Literar, București, 1999.
[69] T. Nathan, *La folie des autres*, Dunod, Paris, 1996, p. 4.

Clientul care solicită consilierea este cel care a părăsit fizic un spațiu cultural pentru a deveni membru al altuia. Problematica sa, reunită sub titulatura de „criza emigrantului", este determinată de impactul dintre cele două coduri culturale, cel de origine și cel actual. Nu este necesar ca individul să fi trăit și să fi părăsit fizic cultura de origine. Codul cultural originar se transmite cu pregnanță de la generația ascendentă.
Obiectivul principal al consilierii emigranților este determinarea specificului interferenței dintre cele două culturi. Interferența poate provoca situații conflictuale chiar dacă „distanța culturală" dintre cultura de origine și cea actuală este minimală. Pentru atingerea acestui obiectiv, consilierul trebuie să dețină informații despre codul cultural existent în cultura de origine. Intervenția se poate realiza prin folosirea alternativă a celor două coduri culturale, pentru a developa natura conflictului.

Situația de criză

Confruntarea cu situația de criză este frecventă în activitatea consilierului, cu atât mai mult cu cât clientul apelează frecvent la ajutorul calificat numai atunci când nu mai poate gestiona situația. Criza este percepută de client ca generatoare de consecințe cu efect catastrofal asupra vieții sale individuale și familiale. Efectele crizei sunt corespondente modalității perceptive distorsionate în care situații cotidiene capătă dimensiuni majore. Printre efectele crizei se află:

- angoasă masivă sau paroxistică;
- tulburări de somatizare;
- sentimentul de inadecvare și neajutorare;
- închidere în sine sau agitație;
- eficiență scăzută în activitatea cotidiană.

Intervenția de criză este concentrată și presupune lucrul intensiv și de scurtă durată cu clientul, prin centrarea pe situația concretă. Din acest punct de vedere presupune un tip de intervenție care poate frustra practicianul și îi poate crea senzația de inadecvare. Consilierul nu poate fi sigur, prin nevoia de „împachetare" a demersului, dacă a înțeles la un nivel adecvat problematica. Presiunea resimțită de consilier este legată de posibilitatea ca până la următoarea ședință clientul să decompenseze, să adopte un comportament extrem, familia sa să se destructureze. În acest sens obiectivul principal al intervenției constă în evitarea catastrofei. Individul și familia trebuie menținuți în afara

acestui gen de pericol până când se recompune un alt moment de echilibru.

În gestionarea situației de criză consilierul trebuie să aibă în vedere următoarele elemente:

- realitatea – perspectiva clientului va fi centrată pe elemente de realitate şi actualitate, ceea ce-i va permite să (re)găsească aspecte pozitive ale unor posibile modalități rezolutive;
- schimbarea – reacția la criză va fi folosită ca motor, motivație adecvată, a schimbării;
- nevoia de a acorda ajutor – presiunea acestei nevoi va frustra consilierul, împiedicându-l să fie eficient;
- angoasa – intervenția în criză poate produce angoasă supraadăugată problematicii inițiale;
- reacții secundare – anticiparea reacțiilor care pot surveni după ieşirea clientului din criză.

Etape ale intervenției de criză:

a) Obiectivul inițial constă în a înțelege prin ce anume trece clientul, ce simte şi gândeşte: frică, pericol, lipsa speranței şi a sensului etc. Clientul aflat în situația de criză va testa consilierul şi îşi va exprima dubiile în privința capacității acestuia de a-l ajuta. Consilierul va susține clientul în nevoia de încercare a capacității sale de gestiune a crizei. Relevarea problemei care generează criza va necesita trecerea dincolo de aspectele de suprafață pe care frecvent clientul le va prezenta drept esențiale. După identificarea problemei de esență, consilierul va prezenta clientului modalitatea în care s-a constituit criza, pornind de la cauza generatoare şi problemele secundare determinate.

b) Stabilirea de comun acord a celei mai bune soluții. Trecerea la cea de a doua etapă trebuie să fie lină, ca rezultat al explorării adecvate a problemei generatoare. De aceea, problema va fi suficient explorată, sumarizată şi revăzută ca modalitate în care clientul o reprezintă. Consilierul se va asigura în privința unei percepții acurate asupra crizei şi a capacității clientului de a aborda posibile modalități de schimbare.

c) Discutarea alternativelor de implementare a soluției convenite. Se vor explora resursele şi suportul imediat de care dispune clientul, capacitatea de toleranță a clientului, mediul personal sau instituțional care poate susține clientul (prieteni, colegi, grup etc.).

După ce alternativele au fost explorate în raport cu suportul aferent, clientul va decide calea cea mai bună de acțiune. Clientul se va angaja în respectarea căii de acțiune care trebuie să reprezinte un comportament clar.

Situația de pierdere

În această sferă tematică nu trebuie incluse numai reacția la deces sau la separare. Fenomenologia pierderii și reacția la pierdere este determinată de investiția pe care subiectul (clientul) a făcut-o în obiect și nu de valoarea pe care societatea o conferă obiectului. De aceea, pierderea unor obiecte care din perspectiva exterioară subiectului sunt lipsite de importanță (un lucru personal, un animal etc.) poate fi experimentată dureros și să necesite un travaliu de separare, de doliu.

Pierderea nu trebuie considerată ca determinată numai de situațiile negative de viață. Se poate experimenta pierdere și în situațiile de viață pozitive, cum ar fi: a absolvi, a fi promovat, a schimba locuința, a avea un copil. Evenimentele care implică și susțin dezvoltarea personală susțin și o dimensiune necesară de pierdere.

Tabelul următor este util în identificarea și definirea situației de pierdere[70].

Nivel de recunoaștere	**Pierdere aparentă**	**Pierdere drept consecință a schimbării**	**Pierdere inaparentă**
Pierdere la nivelul relației	Decesul persoanei iubite Separare permanentă forțată de împrejurări Incest	Divorț Inversare de roluri Implicare intensă Separare	Căsătorie Naşterea unui copil Terminarea unei terapii.
Realitate externă	Dispariție Distrugere	Mutare A cumpăra și a vinde obiecte Serviciu nou	A putea cumpăra orice

[70] G. Rickley, C. Therese, *Counseling. Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990, p. 192.

Nivel de recunoaştere	Pierdere aparentă	Pierdere drept consecinţă a schimbării	Pierdere inaparentă
Mediu	Dezastre naturale (cutremur, inundaţie)	Schimbare a factorilor de mediu (zgomot, spaţiu etc.)	A trăi în medii „ideale" A trăi într-un mediu omogen
Sine	Eşec Concediere Viol Arestare Boală cronică	Schimbare a rolului Părăsirea locuinţei Pensionare	Promovare Absolvire Succes Creativitate
Procese naturale	Boală Rănire, handicap.	Pubertate Menopauză, andropauză Îmbătrânire	Maturizare Revelaţie

Excluderea din câmpul conştiinţei a pierderilor generate de evenimentele pozitive afectează constant viaţa clientului. Consilierea situaţiei de pierdere presupune în primul rând identificarea consecinţelor negative ale schimbărilor pozitive survenite în viaţa clientului.

În situaţia de pierdere prin deces, consilierul trebuie să aibă în vedere atât rolul, cât şi funcţia socială a doliului. Studiile privind evoluţia riturilor de separare indică faptul că în societatea actuală moartea începe să fie exclusă din dreptul său de fapt social, printr-o mişcare gradată de anulare a perspectivei doliului, a momentul morţii, a propriei morţi. Doliul devine incompatibil cu societatea actuală în care exprimarea publică a durerii este percepută ca patologie. „Omul depresiv" actual suportă cu dificultate moartea şi de aceea trebuie ca funcţia publică a doliului să fie renegată. În acest fel, nu mai există nici un subiect al morţii. În societatea thanatofobă nimeni „nu mai moare", iar dacă moartea survine „accidental" este necesară discreţia, pentru că moartea este indecentă şi inconvenabilă[71].

Geoffrey Gorer a fost primul autor care a încercat să înţeleagă motivele

[71] M. Georgescu, *Ipostaze ale morţii într-un timp al dorinţei,* Ed. Paideia, Bucureşti, 2003, p. 24

suprimării doliului din societatea actuală. Gorer a întreprins acest studiu ca urmare a propriilor experienţe de doliu. Studiul sociologic publicat în 1965 sub titlul *Death, Grief and Mourning in Contemporary Britain,* a confirmat tendinţa recesivă a practicii doliului, tendinţă pe care autorul a trăit-o personal prin trei evenimente funeste: în 1910, decesul tatălui, în 1948, decesul unui prieten şi, în 1961, decesul fratelui său.

Consilierul va avea în vedere faptul că, prin minimizarea ritului de doliu, fenomen prezent şi în societatea noastră, trăirea doliului şi separarea de persoana decedată devine treptat mai dificilă.

Riturile şi conduitele funerare sunt construite prin constante universale exprimate prin[72]:

- funcţia comunională – orice rit funerar este un rit al vieţii care se desfăşoară într-un cadru social. Acest tip de socializare „prin obligaţie", întrucât subiectul doliului nu poate în faza iniţială să investească şi susţină relaţii, este o modalitate de gestiune a angoasei provocate prin separare şi de canalizare a travaliului de doliu[73];
- funcţia de teatralizare – prin ritul funerar se retrage treptat investiţia în persoana decedată pentru a se reporta asupra ritualului. Ritul oferă un spaţiu scenic care permite exteriorizarea durerii[74] şi revitalizarea colectivă compensatorie;
- funcţia temporală – ritul cuprinde o succesiune de etape repartizate în episoade punctate de acţiuni şi de cuvânt. Succesiunea ritului permite reînscrierea subiectului în timp şi scoaterea treptată din non-timpul doliului;
- funcţia de identificare – prin respectarea ritului subiectul se recomandă ca membru al filiaţiei sale. Fiecare ascendent al subiectului a fost actorul unui rit funerar, acum este rândul subiectului care se (re)înscrie astfel în linia sa de rudenie.

Sarcina consilierului constă în a susţine travaliul de doliu – dezinvestirea treptată a persoanei dispărute şi reinvestirea obiectelor

---

[72] M. Georgescu, „Le rite funeraire, le lien social et le masculin", *Annuaire de la Société d'Anthropologie Culturelle de Roumanie,* Ed. Paideia, Bucureşti, 2001, p.3.

[73] L. V. Thomas, „Préface", *Le sens caché des rites mortuaires*, în Bayard J. -P., Ed. Dangeles, 1993, p. 22.

[74] G. Rubin, „Fonctions structurantes et contenantes des rituels de deuil", *Revue Française de psychanalyse*, tome LX, P.U.F., Paris, janvier-mars 1996, p. 213.

actualității. Procesul este de durată și necesită tehnici de comunicare, precum empatie, reflectare, susținerea expresiei afective.

Situația de pierdere prin divorț devine treptat mai frecventă în societatea actuală. Divorțul produce asupra individului un răspuns afectiv complex care poate fi înțeles prin modelul propus de Kubler Ross. Faze ale trăirii situației de divorț în cadrul consilierii:

- negare: este reacția inițială a unuia dintre parteneri care refuză să accepte realitatea situației. Dificultatea rațională de separare este determinată de investiția de afect, timp, energie, resurse materiale făcută în cuplu. Este etapa în care clientul apără relația și trebuie susținut în a putea aprecia atât punctele tari, cât și cele slabe ale relației;
- furie: clientul își protejează investiția afectivă prin comportamente ostile față de partener. În această etapă sunt implicați și copiii care sunt obligați să se alieze unei anumite poziții – postură cu efecte traumatice;
- negociere: este etapa cea mai complexă în care partenerii folosesc strategii manipulative. Se încearcă reconcilierea, dar dacă problema de fond nu a fost soluționată, pactul nu are efect de durată;
- depresia: după ce clientul realizează că nici furia și mai ales încercarea de negociere nu au efect, intră într-o stare depresivă. Clientul experimentează următoarele trăiri:
    - pierderea interesului și a plăcerii;
    - sentimente de inutilitate, incapacitate, culpabilitate;
    - inapetență;
    - diminuarea și superficializarea somnului;
- acceptarea: reprezintă scopul procesului consilierii, după ce s-au parcurs etapele anterioare. Clientul acceptă pierderea relației și devine capabil să se adapteze schimbărilor determinate de noua situație. Clienții trebuie să învețe să funcționeze în manieră individuală, ca persoane divorțate.

Redăm în continuare perspectiva psihanalitică asupra fenomenului pierderii, ilustrat prin cele două tipuri comune de pierdere – decesul și separarea. Melancolia (formă a depresiei) este înțeleasă de Freud, în 1917, în raport cu doliul. Textul este premergător construcției celei de a doua topici, dar melancolia și doliul patologic (alături de delirul de observare) au constituit, pentru Freud, elemente pe baza cărora a gândit Supraeul. În *Doliu și melancolie*, se evidențiază rolul ambivalenței în

cadrul melancoliei, acelaşi şi pentru doliu: „cauzele melancoliei depăşesc de cele mai multe ori cazul clar al pierderii datorate morţii şi cuprind toate situaţiile de insulte, neglijări şi dezamăgiri, prin care se introduce în relaţie o opoziţie între iubire şi ură sau prin care poate fi întărită o ambivalenţă deja existentă"[75]. Accentul cade pe mecanismul identificării (încorporării) şi pe interpretarea acuzaţiilor aduse de obiectul încorporat ca fiind auto-acuzaţiile celui îndoliat. Eul se identifică cu obiectul pierdut, astfel încât Supraeul îşi acuză dur Eul său după cum ar fi făcut-o cu persoana dispărută. Se conturează diferenţe între doliu, melancolie şi depresie:

- travaliul doliului indică dificultatea de a înlocui obiectul pierdut (iubit) cu un altul;
- melancolia este determinată de pierderea obiectului iubirii;
- depresia indică imposibilitatea de a regăsi iubirea în obiect.

Depresia reprezintă un fel de „criptă pentru altul în sine însuşi", după expresia lui Pierre Fedida. Lentoarea psiho-motorie a depresivului este produsă prin restrângerea masivă a capacităţilor sublimatorii. În puseul depresiv major subiectul pare a se proteja de lume prin retragerea libidoului din obiecte. Regresia depresivă este masivă, iar zona de fixaţie se situează chiar înainte de faza sadic-anală precoce. Pierderea obiectelor este echivalentă cu distrugerea acestora, după cum era resimţită în stadiul anal precoce. Pierderea obiectului prin dispariţia sa este urmată de introiecţie – aceasta este varianta normală a doliului. Introiecţia din melancolie este însă rezultatul perturbării fundamentale a relaţiei cu obiectul. Melancolia este marcată prin conflictul de ambivalenţă rezolvat de Eu prin preluarea ostilităţii faţă de obiect. Din pricina ambivalenţei, iubirea poate fi oricând înlocuită prin ură. Fără a exista o motivaţie obiectivă, melancolicul îşi poate oricând înlocui curentul de investire pozitiv cu unul negativ. Actualizarea investirii negative conduce în cele din urmă la renunţarea la obiect. Renunţarea se face progresiv şi poate fi expandată la întreaga lume externă. Astfel este retras interesul de la viaţa sa familială, profesională, socială etc.
M. Klein[76] este cea care semnalează existenţa, în cursul primului an de viaţă, a unei faze care se aseamănă cu sindromul depresiv. Starea

---

[75] S. Freud, „Doliu şi melancolie", în *Freud, Opere III, Psihologia inconştientului,* Ed. Trei, Bucureşti, 2000, p. 155.
[76] M. Klein, „O contribuţie la psihogeneza stărilor maniaco-depresive, Doliul şi relaţia sa cu stările maniaco-depresive", în *Iubire, vinovăţie, reparaţie,* Ed. S. Freud, Cluj, 1994.

depresivă se fundamentează pe cea schizo-paranoidă şi va conţine elemente de angoasă specifice poziţiei depresive. Noţiunea de *poziţie depresivă* a fost introdusă de Klein în 1934, pentru a desemna o modalitate de relaţie cu obiectul, ulterioară poziţiei schizo-paranoide. Poziţia depresivă intervine în jurul celei de a patra luni de viaţă, pentru a fi depăşită în cursul primului an şi reactualizată ulterior în doliu sau în stările depresive. În cursul acestei perioade este introiectat în Eu obiectul suficient de bun, pentru a depăşi momentul pierderii mamei ca obiect parţial. Prin introiectarea în Eu a obiectului bun, clivajul se atenuează, obiectul devine total (şi bun şi rău) şi nu sau bun sau rău, iar ambivalenţa se instaurează. Mişcările pulsionale erotice sau agresive se raportează la acelaşi obiect. Astfel se depăşeşte punctul de fixaţie psihotic, cu posibile evoluţii ulterioare spre paranoia sau depresie, de sentimente de neajutorare şi apărări diverse specifice poziţiei depresive. Pentru Klein, poziţia depresivă este un punct cheie în dezvoltare, pe care se susţine capacitatea subiectului de a întreţine relaţii de obiect gratificante.

Un mecanism prezent în melancolie este, după Klein, reparaţia obiectului. Prin identificarea cu obiectul bun şi atacurile sadice îndreptate asupra obiectului rău (distrugeri fantasmatice aduse părinţilor, scena primitivă percepută sadic-distructiv), Eul se simte obligat la acţiuni reparatorii. Eul (obiect bun) se simte constant ameninţat şi, de aceea, depresivului îi este teamă că obiectele introiectate pot fi oricând distruse.

Problematica depresiei în termeni kleinieni este legată de geneza Supraeului. După Klein, Supraeul se constituie încă din perioada arhaică. M. Klein descrie viaţa fantasmatică precoce a copilului în termenii unei extreme agresivităţi, considerată ca expresia manifestării dialecticii pulsionale viaţă-moarte. În această perioadă în limbajul inconştientului a obţine înseamnă a devora[77]. Emergenţa precoce şi puternică a sadismului oral este proba mişcărilor pulsionale compensatorii dintre Eros şi pulsiunea de moarte[78]. Datorită pericolului de a fi distrus de fracţiunea din pulsiunea de moarte rămasă în organism, apare în Eu o tensiune excesivă, resimţită de acesta ca

[77] P. Grosskurth, *Mélanie Klein, Her World and her Work,* Ed. Alfred A. Knopf, New York, 1986, p. 331.

[78] M. Klein, 1932, *The Psycho-Analysis of Children,* trad. A. Strachey, Delacorte Press/Seymour Lawrence, 1975, USA, p. 124.

angoasă, care se constituie în piatra de temelie a dezvoltării Supraeului[79] – angoasa de a fi devorat şi de a devora (corespondent al angoasei de castrare). Fantasmele care fundamentează depresia sunt după Klein:

- teama de a nu putea recompune un obiect îmbucătăţit;
- teama de a nu putea separa obiectul bun de cel rău;
- teama de a nu putea „aduce la viaţă" obiectul reasamblat, din cauza ameninţărilor obiectelor rele.

Renné Spitz propune conceptul de depresie analitică. Depresivul trebuie să îşi „sprijine" existenţa pe celălalt. Nu poate să trăiască singur sau într-o lume a nuanţelor, pentru că celălalt sau există sau nu. De aceea, depresivul, dacă nu obţine totul, refuză totul. Atunci, subiectul caută în sine obiectul idealizat pe care ar fi dorit să îl aibă. Regresia se face spre starea narcisică prin fuga de afectele oedipiene. Depresia presupune o repliere în faţa unei genialităţi incapabile de a juca un rol organizator.

Situaţia de boală

Consilierea clienţilor aflaţi în situaţia de boală (somatică) reprezintă un demers de criză. Boala aduce în discuţie întregul univers de viaţă al clientului, personalitatea şi identitatea acestuia. În funcţie de gravitatea afecţiunii, resimţită atât la nivel somatic, cât în special la nivel imaginar (funcţia diagnosticului în negocierea cu boala), boala pune în discuţie şi orizontul social al clientului.

Unul din obiectivele demersului de consiliere constă în analiza teoriei etiologice pe care clientul o are despre boala sa. Ne vom referi la funcţia teoriei etiologice şi vom trece în revistă un inventar al teoriilor etiologice. George Peter Murdock a ordonat teoriile etiologice din 139 de culturi cuprinse în „Atlasul etnografic":

1. etiologie naturală, de tip:
   - ⇒ infecţie – boala este rezultatul invadării organismului de către microbi;
   - ⇒ stress – boala este cauzată de expunerea la presiuni fizice şi psihice;
   - ⇒ deteriorare organică – boala este provocată de declinul capacităţilor organismului;

[79] R.D. Hinshelwood, *Dicţionarul psihanalizei kleiniene*, trad. B. Orăşanu, F. Vlădescu, E.S.F., Binghamton & Cluj, 1995, p. 105.

⇒ accident;
⇒ agresiune umană directă.

2. etiologie supranaturală, de tip:
⇒ mistic – boala este o consecință imediată a unei experiențe, act al subiectului aflat în raport impersonal cu boala (destin, contagiune, încălcarea tabuului);
⇒ animist – boala este atribuită unui agent supra-natural personalizat (suflet, fantomă, spirit). Convingerea că cineva este posedat de o altă persoană, spirit sau entitate, poate fi un simptom al tulburării de personalitate multiplă. Personalitatea multiplă se caracterizează (cf. DSM III R) prin existența mai multor stări de personalitate distincte, cu memorie, comportament şi tip de relații specifice. Agentul care „posedă" este personalitatea alternativă. Posesiunea poate fi şi o idee delirantă psihotică. Sistemul cultural distinge spații conceptuale specifice întreținute de membrii grupului. Dacă un locuitor al Coastei de Fildeş va dezvolta o „nebunie agitată" sau „nebunie virilă", caracterizată prin reacții explozive față de membrii familiei, etiologia sugerată de ghicitor se va referi la interacțiunea cu un spirit. Individul a fost „pălmuit" de un duh pentru faptul că a călcat în picioare plantațiile din junglă sau a luat apă din rezerva sa. Conform lui T. Nathan, teoriile etiologice tradiționale despre boală reinstaurează o cauzalitate cronologică şi permit descrierea evenimentului patologic sub forma unei istorii cu deznodământ. Aceste teorii transformă un non-eveniment, o criză, într-o istorie mitică, susceptibilă de a fi povestită grupului. În Maghreb, sistemul cultural susține existența unei lumi inversate a Djinilor (sub pământ, în mlaştini, canalizări, cursuri de apă, case abandonate, ruine). Djinii sunt spirite simetrice ființei umane, cu organizare socială similară. Dacă într-o secvență de posesiune percepem două personalități distincte, a individului şi a spiritului, atunci credința devine un dat de experiență. Teoriile etiologice permit discriminarea spațiului cultural într-o formă concretă;
⇒ magic – boala este determinată de acțiunea explicită a unui agent uman răuvoitor care uzează de tehnici magice. Trebuie făcută diferența dintre magie şi vrăjitorie. Magia este acțiunea voluntară a unui subiect, ajutat sau nu de o persoană abilitată

(şaman, magician). Vrăjitoria este acţiunea voluntară sau involuntară a unui subiect cu capacităţi (malefice) înnăscute. În bazinul circum-mediteranean vrăjitoria este mult mai frecventă decât magia. Studiile realizate pe datele din *Human Relations Area Files* arată faptul că practica magiei coexistă cu cea a vrăjitoriei doar în 8 din cele 139 de culturi, în timp ce restul corelează negativ. Practica vrăjitoriei este frecventă semnificativ în societăţile caracterizate prin:

- stratificare socială, integrare politică, sistem de scriere elaborat, mediere a schimbului prin bani;
- descendenţă patrilineală, rezidenţă patrilocală, sistem de plată al miresei fixat de comunitate;
- model educativ centrat pe obedienţă.

Practica magiei este frecventă semnificativ în societăţile caracterizate prin:

- complexitate socială, politică şi culturală reduse;
- model educativ care nu induce obedienţă în raporturile ierarhice.

Un studiu realizat de Vintilă Mihăilescu pe datele HRAF indică faptul că vrăjitoria corelează cu un grad înalt de putere masculină în familie şi cu un „indice de monoteism" (existenţa unei divinităţi supreme care este prezentă în viaţa comunităţii). Vrăjitoria este un atribut predominant feminin frecvent în societăţile în care există o dominaţie netă masculină. Vrăjitoria ca teorie despre boală este o „supapă" oferită de cultură pentru compensarea constrângerilor.

Vrăjitoria pare a fi determinată de controlul social masculin, indicat prin inducerea obedienţei faţă de bărbat şi a centralismului religios. Producerea bolii devine dreptul categoriei sociale marginalizate – femeia. Statutul femeii este afectat prin controlul excesiv şi prin scoaterea din sistemul său de rudenie şi plasarea într-un mediu străin, determinată de descendenţa patriliniară şi rezidenţa patrilocală.

Dimensiunea imaginară a reacţiei faţă de boală este esenţială. A nega, a fi mânios, a simţi neînţelegerea, neîncrederea, frica sunt câteva din stările afective prezente. Clientul bolnav nu mai funcţionează conform dinamicii psihice actuale. Clientul confruntat cu problematica bolii revine la modalităţi de dinamică psihică specifice unor etape anterioare

ale dezvoltării. Pentru a putea negocia cu situația de boală clientul uzează de anumite mecanisme de apărare:

Regresia. Conceptul de regresie este cel mai bine developat în spațiul psihanalizei. Psihanaliza propune o perspectivă genetică. Freud își întemeiază perspectiva pe teza caracterelor dobândite, susținută de Jean-Baptiste Lamarck și preluată atât de Charles Darwin, cât și de medicul și zoologul german Ernst Heinrich Haeckel. Acesta din urmă formulează legea biogenetică și o face cunoscută în special prin lucrarea de popularizare *Enigmele universului* (1899). O consecință a perspectivei genetice o constituie modelul dialectic al progresiei și regresiei în dezvoltarea mentală. Atât individul, cât și produsele sale culturale sunt supuse unei mișcări oscilatorii de avans și recul.

Freud distinge trei tipuri de regresie, intricate și considerate după criteriul topic, temporal și formal al dezvoltării:

1. *topică*, la nivelul unei instanțe psihice (de ex. la nivelul Se-ului). Se remarcă în vis (în manieră completă), în patologie (halucinația);
2. *temporală*, în care este posibilă o regresie la nivelul obiectului (obiectului matern), a stadiului libidinal (oral, anal) sau a stadiului Eului (stadiul animist);
3. *formală*, prin faptul că modurile de expresie actuale sunt înlocuite prin cele primitive (de ex. funcționarea conform proceselor primare).

Conceptul corelativ celui de regresie este fixația.

Fixația. Fenomenul stopării dezvoltării, denumit fixație, se produce într-o perioadă din psihogeneză în care:

1. psihismul a fost supus unui aflux excitativ debordant. Frustrarea antrenează în acest caz refularea. Accesul unor reprezentanți pulsionali este din acest moment interzis de Èu, iar defensa trebuie menținută în permanență;

2. condițiile de dezvoltare sunt „mult prea bune". Datorită latenței psihismului, determinată de nevoia sa de echilibru, poziția libidinală care conferă satisfacție maximală este păstrată. Conservarea acesteia se face pe considerentul dificultății de a se atinge același nivel de satisfacție într-o organizare ulterioară. În situația în care într-un stadiu ulterior de dezvoltare se întâmpină condiții traumatice, psihismul caută să elaboreze excitația printr-o mișcare regresivă la momentul în care tensiunea putea fi gestionată corespunzător; excitația va fi elaborată

conform căilor disponibile în perioada anterioară. Factorii care conduc spre fixaţie sunt fie dobândiţi (familie, specific traumatic), fie constituţionali (structura pulsională);

3. satisfacţia excesivă alternează cu frustrarea. Satisfacţia pulsională, ca mod reuşit de organizare, contribuie la refularea unor reprezentanţi pulsionali. Satisfacţia pulsională se referă frecvent la registrul autoconservativ, la satisfacerea unei nevoi de securitate.

Regresia este o modalitate de defensă normală în faţa oricărei situaţii care nu poate fi controlată. Regresia are o importantă funcţie economică în faţa procesului morbid. Boala, indiferent ce teorie etiologică antrenează, anulează capacitatea de predicţie, control şi decizie a individului. De aceea, individul este obligat să funcţioneze conform unor perioade arhaice în care lipsa de control era o caracteristică marcantă a dinamicii psihice: adultul se (re)găseşte într-o stare de neajutorare, revine într-o poziţie infantilă în care are nevoie de îngrijire. Angoasa este asociată mişcării regresive, trăirea angoasei este normală şi, în consecinţă, se recomandă discutarea trăirilor şi a funcţiilor lor.

O altă modalitate de reacţie la situaţia de boală este negarea.

(De)negarea. Mecanismul prin care subiectul neagă dorinţe, gânduri, sentimente refulate şi de care se apără considerând că nu-i aparţin. De ex. „Nu mă afectează faptul că sunt bolnav". Prin denegare se semnalează presiunea exercitată de refulat şi întoarcerea acestuia. Denegarea diferă de apărarea prin refuz (specifică psihozei şi fetişismului).

Consilierul se va confrunta cu o poziţie regresiv-adeviză a clientului aflat în situaţia de boală şi va fi determinat să intre într-o poziţie de autoritate (atot)puternică. Atitudinea de susţinere este utilă în condiţia în care funcţia regresivă şi, în consecinţă, dependenţa nu poate fi şi nu trebuie anulată.

Situaţia de conflict

Tipuri fundamentale de conflict din punctul de vedere al metapsihologiei psihanalitice:

1. nevrotic - este un conflict structural-topic cu incidenţă dinamică şi economică, între Eu şi Se. Nevroticul neagă pulsiunea pentru a da curs realităţii. Conflictul nevrotic poate avea loc între două pulsiuni ale căror comportamente de descărcare se află în contradicţie. La nivelul

Se-ului, unde sunt încălcate principiile logicii clasice, nici o pulsiune nu se află în contradicție cu altă pulsiune, toate tind spre descărcare imediată. La nivelul Eului, se va opera autorizarea uneia și refularea reprezentanților celeilalte pulsiuni;
2. psihotic, desfășurat între realitatea exterioară și Eu. Psihoticul neagă realitatea pentru a da curs pulsiunii. Stimulii din realitatea externă pot provoca un aflux de excitație imposibil de controlat. Eul se poate apăra în aceste cazuri prin refuzul și falsificarea realității. Negarea realității este posibilă prin operarea unui clivaj în Eu.
În ordine topică, Eul preia cu necesitate un pol al conflictului și are ca adversar Se-ul.
Conflictul este o parte constitutivă a procesului de comunicare. Din perspectiva consilierului, necesită capacități superioare de conținere și stabilitate afectivă. Starea conflictuală indică necesitatea operării unor schimbări la nivelul dinamicii relației în scopul restabilirii echilibrului. Din acest punct de vedere starea conflictuală prezintă următoarele avantaje:
⇒ permite o mai bună identificare a problemelor și a soluțiilor;
⇒ crește motivația și șansele de schimbare;
⇒ dezvoltă flexibilitatea, adaptabilitatea și creativitatea.
Evitarea conflictului aduce cu sine blocarea capacității de comunicare dintre client și obiectul conflictului prin fenomene, precum:
- reacția afectivă imediată la intervenția celeilalte părți;
- nevoia de a judeca persoana și nu de a se centra asupra mesajului;
- centrarea pe mesaj în scopul găsirii și sublinierii greșelilor;
- convingerea fermă asupra culpei exclusive a celeilalte părți;
- nevoia de a căuta contraargumente.

Starea conflictuală și modalitățile de negociere, prin importantele sale mișcări afective, au generat numeroase prejudecăți:
- conflictul se stinge și se rezolvă cu trecerea timpului – nu este necesară intervenția activă;
- starea conflictuală este întotdeauna de evitat;
- a ajunge la conflict este un lucru de blamat care indică slăbiciune;
- conflictul nu poate avea decât consecințe negative;
- singura consecință a conflictului este pierderea;

Starea conflictuală pune clientul în situația de a-și activa următoarele funcții:

1. *Funcția rezolutivă.* Conflictul opune în aparență două poziții ireductibile și poate genera următoarele poziții:
   - refuzul (voluntar sau involuntar) de a accepta existența conflictului, determinat de stilul evitant în fața conflictului;
   - fuga de conflict și abandonarea confruntării – prin efortul de a reduce tensiunea și a se acomoda cu situația, chiar dacă are efecte negative asupra subiectului; a nu face referire directă la situația conflictuală; a discuta numai cu terții situația; a-și transfera interesul și activitatea în afara sferei conflictuale. Este caracteristică stilului evitant-reactiv;
   - acceptarea conflictului și instalarea pe poziții de forță – prin căutarea unui țap ispășitor; prin atitudine sarcastică. Este o poziție caracterizată de stilul agresiv-confruntativ;
   - acceptarea conflictului și rezolvarea creativă a acestuia – poziție țintă a demersului consilierii. Subiectul caută să obțină informații despre situație, caută alternative de compromis. Această poziție poate fi caracteristică fie stilului asertiv persuasiv (apărarea propriei opinii combinată cu dorința de cooperare)/ fie celui observativ-introspectiv (cooperare, conciliere și analiză a situației).

Rezolvarea conflictului și găsirea unei soluții de compromis presupun cunoașterea cadrului și a factorilor care au condus la apariția conflictului. Aceasta înseamnă decuparea precisă a elementelor aflate în tensiune, în scopul conturării unor strategii și tactici rezolutive eficiente.

2. *Funcția decizională.* Rezolvarea conflictului se face numai prin alegerea sau respingerea diverselor soluții rezultate în urma explorării. Sarcina consilierului constă în susținerea clientului în asumarea avantajelor și riscurilor consecvente alegerii.

3. *Funcția de restructurare.* Desfășurarea conflictului și mai ales rezolvarea sa constituie un proces cu efecte structurale la nivelul relației aflate în discuție.

4. *Funcția de schimb.* Gestiunea conflictului înseamnă menținerea comunicării între părțile aflate în dispută. Negocierea reprezintă un schimb între părți atât la nivelul procesului de comunicare, cât și la nivelul soluțiilor. Clientul poate considera că ceea ce dorește să obțină este mai valoros decât ceea ce are de oferit. Principiul schimbului

constă în a face o concesie în vederea obținerii unei concesii. Clientul va fi susținut în a explora nevoile partenerului de negociere în scopul de a afla ce anume poate să ofere.

Fiind vorba despre concilierea a două poziții, modelele conflictului se construiesc prin situațiile de *pierdere* sau *câștig* ale părților:

- pierdere-pierdere – apare ca soluție eficientă în anumite situații. Orice compromis înseamnă a ceda reciproc și echitabil din nevoile sau avantajele revendicate;
- câștig-câștig – toate nevoile și revendicările sunt soluționate;
- câștig-pierdere – este situația care nu admite echivalență la nivelul soluției – este modelul de tip dominanță-obedientă.

Încadrarea într-unul dintre cele trei modele este determinată de stilul de reacție pasiv sau activ la conflict. Capacitatea de trecere din activism în pasivism este o caracteristică a personalității adaptate. Clivarea și direcția comportamentală exclusivă sunt indicatori ai nevoii de apărare masivă la conflict.

Un comportament exclusiv pasiv va determina încadrarea într-un model care va acorda câștig celeilalte părți. Comportamentul pasiv este desfășurat de individ în scopul de a se menține într-un tipar de relație revolut. Este un comportament regresiv, centrat pe nevoia individului de a evita rejecția. Clientul consideră că a fi cunoscut de celălalt așa cum este ar conduce la respingere. Pe de altă parte, orice încercare de activism este asociată cu un comportament distructiv. În acest sens, comportamentul pasiv are ca scop nevoia de a mulțumi interlocutorul cu orice preț, de a evita conflictul prin anularea propriilor dorințe. Prin anularea propriilor nevoi, personalitatea pasivă este anxioasă, frustrată și incapabilă de expresie. Comportamentul pasiv este rationalizat de individ prin idealuri culturale semnificative, cum ar fi sacrificiul și ajutorarea celuilalt.

Un comportament exclusiv activ va determina înscrierea în modelul care permite exclusiv câștigul. Este rezultatul dificultății de a accepta autoritatea și regula care indică drepturile celuilalt.

Situat la extremele sau la confluența binomului activism-pasivism, clientul își poate defini mai bine poziția prin cunoașterea pozițiilor posibile adoptate în cadrul unei negocieri. Practica negocierii a identificat cinci roluri: *Liderul*, *Băiatul Bun*, *Băiatul Rău*, *Durul* și *Capul Limpede*.

Caracteristici ale rolurilor	
Rol	**Comportament**
Liderul Este o persoană cu experiență și autoritate.	Conduce, decide și coordonează.
Băiatul Bun Se identifică cu echipa adversă, este „oponentul" ideal. Reacționează predominant conciliant la conflict.	Exprimă înțelegerea poziției și nevoilor partenerilor. Conferă adversarilor un fals sentiment de siguranță.
Băiatul Rău Este persoana care convinge adversarul că acesta reprezintă o piedică în fața consensului. Este rolul cel mai agresiv și se apropie mult de reacția spontană de tip *buldozer*[80].	Întrerupe negocierile. Subminează orice argument sau punct de vedere exprimat de opoziție. Intimidează opoziția și încearcă să-i sublinieze slăbiciunile.
Capul Limpede Identifică și clarifică toate punctele de vedere exprimate, după care le prezintă sub forma unei poziții unite și convingătoare. Este tipul cu o reacție predominant rațională la conflict.	Sugerează soluții de depășire a impasului. Are grijă ca discuția să nu se îndepărteze prea mult de subiect. Semnalează inconsecvențele punctului de vedere al opoziției.

[80] Este reacția predominantă a persoanelor agresive, autoritare, dominante. Este o reacție excesiv autoritară, care urmărește eliminarea fără echivoc a partenerului. Partenerul buldozerului nu are nici un fel de importanță pentru acesta și, de aceea, interesele buldozerului vor fi singurele luate în considerare. Buldozerul este tipul de persoană care distruge cu ușurință și nu construiește deloc. Uneori, riposta puternică și comportamentul său pot încheia confruntarea. În general însă, reacția de tip buldozer conduce la extinderea conflictului. Atacul și contraatacul dur deteriorează relațiile dintre parteneri și vor conduce în scurt timp la eșecul comunicării.

Strategii de rezolvare a conflictului

1. *Diminuarea mesajelor de tip aversiv.* Între persoanele aflate în conflict se vehiculează în special mesaje agresive în scopul de a se obține ascendent. Mesajele sunt repetitive, stereotipe, construite prin invocarea de situații anterioare și generalizarea acestora. Acest tip de mesaje ocupă spațiul de interacțiune și blochează comunicarea. Sarcina consilierului constă inițial în evidențierea conținutului comunicării și conturarea acestor mesaje. Se va analiza împreună cu clientul efectul mesajului agresiv din perspectivă rezolutivă, respectiv blocajul oricărei soluții. Se va indica necesitatea concesiei inițiale făcute celeilalte părți prin identificarea nevoii de adresare a acestui tip de mesaje și diminuarea lor, pentru a facilita apariția schimbului real de informație.
2. *Susținerea și dezvoltarea schimbului real de informație.* Este vorba despre capacitatea de a-l asculta pe celălalt și despre posibilitatea de a fi ascultat. Redobândirea capacității de a-l asculta pe celălalt și alternarea mesajelor reprezintă punctul de ieșire din situația conflictuală. Clientul este susținut în a-și „gratifica" interlocutorul prin ascultarea mesajului său, indiferent de conținut și prin adresarea de mesaje cu caracter prospectiv. Prin această manieră de interacțiune mesajele de tip aversiv sunt treptat înlocuite de cele de tip asertiv.
3. *Negocierea.* Vom trece în revistă principalele tipuri de negociere:

Aprecierea tipului de relație stabilit între client și partea cu care se află în conflict permite o mai bună adaptare și reacție la situațiile concrete apărute în negociere. Clientul va fi informat asupra tipurilor fundamentale de negociere. Analiza tipului de negociere determină o mai mare putere de previziune a comportamentului și, în consecință, de răspuns adecvat.

Răspunsul adecvat se referă la alegerea modalității de acțiune, respectiv a strategiei și tacticii.

O primă disjuncție, operată pe baza criteriului abordării conflictului, asupra tipurilor de negociere (care va delimita și tipul de strategie) ne indică următoarele categorii:

- negociere conflictuală;
- negociere cooperantă.

Raportat la cele două tipuri (şi strategii) de negociere sunt posibile trei orientări (tactici) fundamentale;

- negocierea conflictuală va fi cu necesitate de orientare distributivă;
- negocierea cooperantă va fi integrativă sau raţională.

Negocierea conflictuală distributivă, centrată pe modelul conflictului câştig-pierdere, este procesul în care există un învingător şi un învins. Este tipul de negociere care nu admite nuanţe şi distribuie rolurile într-o manieră fără echivoc: învingător şi învins. Poziţia şi interesele părţii adverse (care va deveni parte învinsă) nu au relevanţă. În ciuda declaraţiilor care indică efortul comun de identificare a soluţiilor reciproc convenabile, negocierea este în acest caz o confruntare dură cu o poziţie ireconciliabilă.

Negocierea cooperantă de orientare integrativă este procesul în care părţile doresc obţinerea de avantaje egale. Câştigul obţinut din negociere este integrat în mod egal în economia intereselor celor două părţi. Se caută soluţii pentru obţinerea unor avantaje mai mari, dar echitabil integrate. Părţile se străduiesc să aducă soluţii noi în scopul creşterii beneficiilor reciproce. Respectul şi toleranţa diferenţelor sunt apreciate şi concretizate într-o varietate de opinii.

Negocierea cooperantă de orientare raţională este modelul clasic de cooperare în care părţile nu-şi propun concesii reciproce, ci încearcă să rezolve problemele de fond ale relaţiei de pe o poziţie obiectivă. În acest sens, se definesc problemele, se precizează cu exactitate cauzele şi se caută soluţii.

Negocierea stării conflictuale presupune un schimb reciproc de informaţii reglementat prin reguli implicite/explicite care au drept scop stabilirea unui acord şi adoptarea unei soluţii reciproc acceptabile pentru o problemă comună.

Gestiunea adecvată a conflictului se caracterizează prin faptul că:

- ⇒ permite formarea unui consens pe care fiecare parte îl va apăra şi respecta;
- ⇒ satisface propriile nevoi, fără a le leza pe cele ale partenerului;
- ⇒ păstrează şi susţine, în continuare, relaţii bune între cele două părţi;

⇒ economiseşte resurse materiale şi umane, atât în procesul negocierii, cât şi ca urmare a acestuia.

În scopul gestiunii stărilor conflictuale se recomandă:

⇒ menţinerea problemei şi nu a persoanelor în centrul analizei;
⇒ menţinerea discuţiei în termeni concreţi, operaţionali, cu evitarea generalizării şi a impersonalizării situaţiei;
⇒ operarea unei diferenţe între eveniment, comportament şi interpretarea acestora de către părţile implicate;
⇒ evitarea moralizării părţilor;
⇒ explorarea opţiunii rezolutive.

Pentru gestiunea eficientă a situaţiilor conflictuale se recomandă şi dezvoltarea capacităţii asertive. Nivelul de asertivitate se află în relaţie directă cu capacitatea de:

⇒ expresie a afectelor (pozitive şi în special negative) şi a convingerilor, fără a considera că prin aceasta sunt afectate fundamental interesele şi drepturile celuilalt;
⇒ expresie directă şi clară a convingerilor;
⇒ de a putea susţine sau primi o cerere şi, în special refuzul, a spune *nu.*

În analiza argumentaţiei şi a poziţiei clientului în raport cu diferitele sale probleme se vor identifica erorile sale de argumentaţie. Erorile de argumentaţie sunt semnul distorsiunilor cognitive şi blocajului comunicării:

Premise inconsistente. Se construieşte un raţionament pornind de la premise false. De ex. interlocutorul afirmă că din cauza condiţiilor dificile de viaţă nu poate accepta cererea clientului. În acest caz, dacă premisele ar fi adevărate, concluzia ar fi justificată, însă realitatea vieţii nu poate fi dificilă în ansamblul său.

Argument circular. Concluzia prezentată de partener constă în reformularea unei premise a discuţiei. De ex. şeful îşi justifică respingerea revendicării de creştere a salariului adresată de client în felul următor: „Salariul trebuie să fie stabil pentru ca întreprinderea să fie stabilă financiar. În concluzie nu putem accepta o creştere salarială". În acest caz, concluzia afirmă acelaşi lucru cu premisa argumentului.

Atac abuziv la persoană. Se consideră că ceea ce susţine o anumită persoană este fals pentru că acea persoană nu s-a dovedit a fi morală.

De ex. „Nu voi lua în considerare argumentele dumneavoastră pentru că nu sunteți o persoană corectă".

Atac circumstanțial la persoană. Se respinge argumentul unei persoane din cauza unei împrejurări în care se află acea persoană: „Nu pot accepta cererea dumneavoastră pentru că nu reprezintă interesele instituției, ci interesul personal".

Apel la emoții. Se realizează în scopul blocării unui argument. De ex. „Cererea dumneavoastră va conduce la distrugerea instituției. Nu cred că doriți distrugerea locului de muncă al prietenilor dvs.".

Apel la orgoliu. Clientul este îndemnat să fie de acord cu o cerere în schimbul unei gratificații. De ex. „Sunt sigur că veți accepta propunerea mea deoarece numai o persoană inteligentă și-ar da seama de avantajele ofertei mele". Persoana va fi considerată inteligentă numai în situația în care va accepta oferta.

Apel la popor. Se solicită acceptarea unei oferte prin invocarea apartenenței la același grup, apartenență considerată măgulitoare. De ex. „Sunt sigur că veți accepta oferta mea pentru că, în ciuda poziției pe care o ocup actualmente, sunt un om harnic și cinstit ca și dumneavoastră".

Apel la autoritate. Opinia proprie este justificată prin apelul la o autoritate recunoscută în domeniu. De ex. „Poziția mea este corectă deoarece respectă principiile fundamentale ale vieții de familie așa cum sunt enunțate în cadrul Centrului pentru protecția familiei".

Pantă alunecoasă. Neacceptarea unei propuneri va produce consecințe neplăcute sau chiar dezastruoase. De ex. „Dacă vei continua să îmi ceri să te las să ieși în oraș când vrei, vei ajunge să fii plecat mereu, eu să fiu singură, să nu mai suport și să te părăsesc".

Atenție abătută. Se schimbă tema discuției, după care se afirmă că a fost deja stabilită o concluzie discuției inițiale.

Adversar fictiv. Este preluat argumentul partenerului de negociere și este transformat până când devine „fictiv" și nu mai corespunde afirmației inițiale. De ex. „Spui că dorești să nu te mai cert. Asta înseamnă să nu mă mai intereseze ceea ce faci. Or, străinii sunt cei care nu mă interesează, nu familia mea. Mă întreb ce familie mai avem noi."

Generalizare pripită. O proprietate care aparţine unui obiect este extinsă asupra tuturor obiectelor. De ex. „Îmi ceri să consider că nu ai greşit când ai lipsit de acasă. Asta înseamnă să consider, indiferent ce faci, că nu greşeşti".

Cauză falsă. Este un argument prin care un anumit fenomen este considerat în mod greşit drept cauza altui fenomen. De ex. „Relaţia noastră merge prost din cauza prietenilor tăi care vin mereu aici".

Alternativă falsă. Se consideră că există numai două alternative ireductibile ale unei situaţii. De ex. „Dacă nu eşti de acord cu ceea ce îţi cer, nu există altă soluţie şi nu putem ieşi din situaţia actuală".

Întrebări de verificare

Care sunt etapele intervenţiei în situaţia de angoasă ?
De ce este condiţionată eficienţa intervenţiei în problematica sexuală ?
Care sunt categoriile de probleme cu care se confruntă clientul cu nevoi speciale ?
Care este obiectivul principal în consilierea emigranţilor ?
Care sunt efectele situaţiei de criză ?
Ce are în vedere consilierul în gestionarea situaţiei de criză ?
Care sunt etapele intervenţiei în situaţia de criză ?
În ce constă situaţia de pierdere ?
Care este caracteristica actuală a raportului pe care mediul socio-cultural îl are cu decesul şi moartea ?
Care sunt funcţiile ritului funerar ?
Care sunt fazele trăirii situaţiei de divorţ ?
Care sunt avantajele prezentate de situaţia de conflict ?
Care sunt funcţiile activate în situaţia de conflict ?
Care sunt principalele roluri în negociere ?
Care sunt strategiile de rezolvare a conflictului ?
Care sunt principalele tipuri de negociere ?

Bibliografie selectivă:

Freud, S., „Doliu şi melancolie", în *Freud, Opere III, Psihologia inconştientului*, Ed. Trei, Bucureşti, 2000.

Georgescu M., *Ipostaze ale morţii într-un timp al dorinţei,* Ed. Paideia, Bucureşti, 2003.

Klein M., „O contribuţie la psihogeneza stărilor maniaco-depresive, Doliul şi relaţia sa cu stările maniaco-depresive", în *Iubire, vinovăţie, reparaţie,* Ed. S. Freud, Cluj, 1994.

Manualul pentru diagnosticul şi statistica tulburărilor mentale, Ed. Asociaţia Psihiatrilor Liberi din România, 1993.

Nathan T., *La folie des autres*, Dunod, Paris, 1996.

Nathan T., *Sperma diavolului,* Ed. Jurnalul Literar, Bucureşti, 1999.

Rickley G., Therese C., *Counseling, Theory and Practice,* Prentice Hall, New Jersey, 1990.

Rubin G., „Fonctions structurantes et contenantes des rituels de deuil", *Revue Française de psychanalyse*, tome LX, P.U.F., Paris, janvier-mars 1996.

Redactor: Adela MOTOC
Coperta: Matei GEORGESCU

Bun de tipar: 4.05.2004; Coli tipar: 12
Format: 16/70×100

Editura şi Tipografia Fundaţiei *România de Mâine*
Splaiul Independenţei nr. 313, Bucureşti, Sector 6, O. P. 83
Telefon/fax.: 410 43 80; www.SpiruHaret.ro
e-mail: contact@edituraromaniademaine.ro